



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Percepción de pacientes adultos de la preparación emocional
prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Inga Inga, Janeth Nancy (orcid.org/0009-0006-8856-2965)

ASESORES:

Dr. Mendez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)

Dr. Sanchez Diaz, Sebastian (orcid.org/0000-0002-0099-7694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDEZ VERGARAY JUAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024", cuyo autor es INGA INGA JANETH NANCY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 7.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 16 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENDEZ VERGARAY JUAN DNI: 09200211 ORCID: 0000-0001-7286-0534	Firmado electrónicamente por: JMENZEVE el 16- 07-2024 11:30:18

Código documento Trilce: TRI - 0817081



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, INGA INGA JANETH NANCY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
JANETH NANCY INGA INGA DNI: 40458932 ORCID: 0009-0006-8856-2965	Firmado electrónicamente por: JINGAIN el 16-07-2024 22:51:14

Código documento Trilce: TRI - 0817082

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico a Dios, mis seres queridos y las personas que me apoyaron que fueron fundamentales en mi trayectoria de la autora como licenciada de enfermería y me han inspirado a seguir creciendo en este campo. A su vez aplicar lo aprendido para el bienestar sector publica que desempeño para brindar servicios de calidad, mejorar la atención y promover la salud.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía constante por darme la sabiduría para superar los desafíos y alcanzar el éxito.

Y al docente Juan Méndez Vergaray por su tiempo, dedicación, motivación, orientación y paciencia que fue de vital importancia en el desarrollo académico y profesional para culminación de esta tesis.

A mis padres y familia, que siempre me apoyaron incondicionalmente por su comprensión y aliento a seguir adelante para alcanzar nuevos logros.

Estoy agradecida con mis colegas y compañeros de estudio, por ser una fuente valiosa de aprendizaje y colaboración en mi camino académica.

Finalmente agradezco a la Universidad Cesar Vallejo por el apoyo brindado y contribuciones durante el proceso de investigación y redacción de la tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I INTRODUCCIÓN	1
II METODOLOGÍA	13
III RESULTADOS	17
IV DISCUSIÓN	22
V CONCLUSIONES	31
VI RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	38

ÍNDICE DE GRÁFICAS Y FIGURAS

Figura 1	Diagrama de la percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria	15
Figura 2	Diagrama de la subcategoría cuidados de compensación	17
Figura 3	Diagrama de la subcategoría cuidados de confirmación	18
Figura 4	Diagrama de la subcategoría cuidados de sosiego	20
Figura 5	Diagrama de encuestados para la subcategoría: Cuidados de compensación	26
Figura 6	Diagrama de encuestados para la subcategoría cuidados de confirmación	27
Figura 7	Diagrama de encuestados para la subcategoría cuidados de sosiego	30

RESUMEN

Objetivo: Analizar y describir la percepción de los pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024. Método: La metodología se basa en su naturaleza de diseño no experimental, el modelo descriptivo con una revisión cualitativa, aplicándose los métodos analítico-sintético, inductivo – deductivo, histórico-lógico Resultados: La preparación emocional a los usuarios influye eficazmente en los prequirúrgicos se aprecia en las tablas y figuras. Conclusión: En aprender a tener conociendo de los cuidados de enfermería que influyen en la preparación emocional en los pacientes prequirúrgicos, nos enseñó a usar en el tiempo los mejores criterios profesionales en solucionar la alta incidencia de los usuarios que ingresan al servicio de cirugía con ansiedad, dudas, tristeza y fatiga. Pero los usuarios con el nivel bajo acuden al servicio de programación de cirugía para su procedimiento indicado mediante la preparación emocional influye que el usuario está listo emocionalmente nivel buena para su cirugía indicada.

Palabras clave: Cirugía, paciente, preparación emocional, prequirúrgica.

ABSTRACT

Objective: To analyze and describe the perception of adult patients of pre-surgical emotional preparation in a hospital surgery service, Lima 2024. Method: The methodology is based on its non-experimental design nature, the descriptive model with a qualitative review, applying the analytical-synthetic, inductive-deductive, historical-logical methods Results: The emotional preparation of users effectively influences pre-surgery, which can be seen in the tables and figures. Conclusion: In learning to have knowledge of the nursing care that influences the emotional preparation in pre-surgical patients, it taught us to use the best professional criteria over time to solve the high incidence of users who enter the surgery service with anxiety. , doubts, sadness and fatigue. But users with a low level go to the surgery scheduling service for their indicated procedure through emotional preparation influences that the user is emotionally ready at a good level for their indicated surgery.

Keywords: Surgery, surgery, patient, emotional preparation, pre-surgical.

I. INTRODUCCIÓN

La investigación se centra en la importancia de cuidado emocional proporcionado por el personal de enfermería. El licenciado, como asistente de servicios de salud, destacando, desarrollando su abnegada labor en el proceso de salud-enfermedad.

El bienestar mental es un componente del cuidado en la intervención quirúrgica como uno del objetivo principal es la seguridad del paciente, el apoyo emocional que ofrece la enfermera, está centrado en una atención integral de una manera holística mostrando interés por su bienestar y aceptación como ser humano; ayudando a resolver sus problemas emocionales frente a una intervención quirúrgica.

Según la OMS, (2019), el bienestar mental es un elemento clave de la definición de salud mental, que permite a las personas superar el estrés normal de vida, trabajen de forma útil y provechoso. Es vital importancia que el personal de salud trabaje de manera eficiente y productiva para bienestar de los pacientes, teniendo en cuenta la importancia del estado mental en cualquier intervención.

Silverio (2019) Los pacientes que sean sometidos a procedimientos invasivos presentan temor y miedo es por ello importante que escucha previamente una preparación psicológica, emocional y educativa. El apoyo emocional es indispensable para el procediendo indicado, la utilidad para reducir la ansiedad y mejorar de un programa de intervención prequirúrgico en pacientes adultos.

Salzmann & Wilhelm et a. (2020), los factores psicosociales preoperatorios tienen un impacto significativo en los resultados de la cirugía cardíaca, y se ha demostrado que abordar el estado psicológico de los pacientes antes de la operación puede mejorar los resultados posteriores.

La preparación psicológica preoperatoria busca reducir el estrés crónico y ayudar a los pacientes a enfrentar el estrés agudo de la cirugía, lo que puede resultar en una mejora de los resultados posoperatorios. Quienes dicen que la preparación psicológica preoperatoria puede considerarse como una forma de "rehabilitación" que busca optimizar los resultados quirúrgicos a través de enfoques previos a la operación.

Calderón C.A, Soler & Andrés, (2020). La preparación psicológica en pacientes antes de una intervención quirúrgica busca reducir la ansiedad, el estrés y otros temores para evitar complicaciones durante la operación y mejorar la

recuperación, el propósito de este trabajo es fundamental analizar la eficacia de las intervenciones psicológicas utilizadas con el fin de disminuir estas emociones negativas y garantizar un proceso quirúrgico exitoso.

El tipo de investigación es no experimental, con un proyecto descriptivo, analítico y retrospectivo. La revisión encontró que los ensayos clínicos mostraron resultados positivos en los pacientes que recibieron preparación emocional.

Ñaupas (2019) sintetizó brindando la eficacia de la teórica del estudio se evidencia en recopilar datos descriptivos y su contribución para evaluar diversas investigaciones previas, se utiliza un enfoque cualitativo fenomenológico.

Por este motivo, el objetivo de estudio se determinar los cuidados emocionales proporcionados por los enfermeros, basados en las dimensiones descritas en la teoría de Marie Françoise 2 Collière. Asimismo, permitirá que los enfermeros mejoren el cuidado integral del paciente y abordar la falta de consideración hacia el aspecto emocional.

El presente trabajo de investigación se enfocará en los pacientes adultos en el servicio de cirugía hospitalaria con el objetivo de abordar el problema de la falta de información sobre las intervenciones quirúrgicas, lo cual genera nerviosismo y ansiedad en los pacientes. ¿Cómo brindar los cuidados emocionales a los pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica en prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima - 2024?

La presente investigación se dirige en los pacientes adultos en el servicio de cirugía hospitalaria por ingreso de los pacientes con desconocimiento de la intervención quirúrgica incrementando los nervios y la ansiedad lo cual se plantea un problema. Planteando el título de investigación de Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima – 2024.

Por tal razón se propone como objetivo general: Analizar y describir la percepción de los pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria. En tanto que los objetivos específicos son: (a) Analizar y describir la percepción de los usuarios adultos de los cuidados de compensación prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, (b) Analizar y describir la percepción de los usuarios adultos de los cuidados de confirmación prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, (c) Analizar y describir la

percepción de los usuarios adultos de los cuidados de sosiego prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria.

Rodríguez, Goncalves y Barbosa (2023) estos autores con su trabajo de investigación internacional desarrollado en el país de Portugal, donde su propósito general fue identificar la percepción de los pacientes durante su preparación antes de su operación. Esta investigación de carácter exploratorio y cuyo estudio fue cuantitativo fue realizada en pacientes mayores de 18 años programados para una cirugía en los últimos seis meses de realizado el estudio. La población estuvo compuesta por 15 pacientes a los cuales se les realizó una entrevista formulando preguntas cerradas y abiertas de las cuales se obtuvo que 95% de las personas encuestadas afirmo que es importante el apoyo emocional del personal en el periodo preoperatorio para mitigar los momentos de ansiedad vividos durante este proceso. Dicha investigación concluyo que el equipo quirúrgico debe poseer capacidades y destrezas comunicativas que le ayuden a reconocer los niveles de información en salud del paciente para ayudar a cubrir sus necesidades de dicha información durante este proceso.

Caballero et al. (2019) en Portugal realizaron un estudio teniendo como finalidad detallar la apreciación de los pacientes cuyo estudio cualitativo y explicativo realizando la entrevista semiestructurada en pacientes que habían realizado procedimientos quirúrgicos en el último medio año de realizado el estudio. Para obtener los datos estadísticos se usó un procedimiento de análisis de argumento con cinco subdivisiones con diversas categorías, cuales hallazgos demostraron que el 82.5% de los encuestados sintieron un trato humano y cordial por parte del personal quirúrgico, el 93,7% de los usuarios percibieron que el personal asistencial quirúrgico les proporciono un trato basado en el respeto, percibiendo en todo momento confianza y empatía. Concluyendo que es importante fortalecer los atributos, destrezas y valores del personal sanitario para ofrecer a los pacientes un trato basado en el respeto y confianza en el servicio quirúrgico de los hospitales.

Bolívar et al. (2019), ejecutaron un trabajo científico en Venezuela, con la finalidad de verificar las necesidades psicológicas del usuario en el área prequirúrgica en el servicio de cirugía, se utilizó una encuesta que fue aplicada en

fase prequirúrgica. Se obtuvo la validación emocional hacia los pacientes a través de preguntas relacionadas problemas para dormir o temores antes de la operación, o sentimientos de tristeza profunda, en cuanto a la comunicación como apoyo psicológico se percibió que el personal de enfermería utilizaba un lenguaje cordial y sencillo cuando se dirigían a ellos. Esta investigación se concluyó que los profesionales de enfermería no llevan a cabo las actividades que corresponden a satisfacer de manera oportunas las necesidades de los usuarios del área prequirúrgica lo cual influye de manera negativa en la percepción del paciente ante la labor del personal de enfermería de dicha área.

Bautista et al. (2016), los autores señalaron en su estudio realizado en Cúcuta –Colombia que la sociedad familiar constituye un papel esencial a favor del entorno recuperativo y más aun de un enfermo que se encuentra en unidad crítica, ocasionando esto una crisis familiar en el aspecto emocional, el objetivo principal de esta investigación se fundamentó en medir la percepción de la familia del paciente crítico respecto con la comunicación y el apoyo emocional, en conclusión nos brinda los autores que la familia cumple un papel primordial en la atención asistencial, ya que al ser una familia activa en el cuidado de la salud nos ayudarán hacer un medio de lucha y resiliencia en la formación de familias sanas y que luchan contra la resignación, ansiedad y depresión que pueda ocasionar al paciente en áreas críticas sanitarias.

Olivetto et al. (2019) quienes aplicaron su investigación en México en una institución hospitalaria del estado de Aguas Calientes, basado en el asistencia ofrecida por parte de enfermería, con su propósito de identificar la apreciación de la calidad de asistencia de enfermería en el ambiente de hospitalización, la investigación fue cuantitativa, de enfoque correlacional, deductiva y transaccional, con una muestra 45 usuarios; se utilizó el instrumento de cuidado de calidad del personal de enfermería (CUCACE), tuvieron como resultados que un 91.8% percibieron satisfacción optima, que el 81% de los usuarios perciben que el personal de enfermería no es autónomo en sus actividades respecto a los médicos y que un 82% tiene una comunicación activa con ellos la prueba de hipótesis tuvo un valor del Rho de Spearman = 0.134 y significancia de = 0.312, por ello concluyeron en el estudio que la percepción de los participantes fue que no guarda

relación entre la calidad percibida, porque casi el total de participantes si se encontraban satisfechos ante los cuidados enfermeros, no obstante perciben que también aún hay ausencia de preparación académica de este personal de salud.

Arcentales et al (2021) en su indagación, se propuso describir la satisfacción de las personas que ingresan a cirugía con la asistencia sanitaria ofrecida por enfermería, aplicando una encuesta que posee 4 dimensiones; monitoreo y seguimiento, explica y facilita, conforta y accesibilidad, al grupo de estudio que oscilaban entre 18 y 66 años de edad. Este estudio de carácter cuantitativo, descriptivo y transversal obtuvo como conclusión que las personas que fueron objeto de estudio perciben una satisfacción adecuada con un 98 % en la dimensión monitoreo y seguimiento, un 94,4% en la dimensión explica y facilita, un 88,8% en la dimensión conforta y un 75,9% en la dimensión accesibilidad, concluyendo que los usuarios de dicha área no percibieron un déficit en la asistencia sanitaria ofrecida por el personal asistencial y que los cuidados enfermeros que recibieron gozaron de una alta satisfacción.

Capcha (2022) realizó una investigación nacional que tuvo como fin exponer la certidumbre acerca de la aprehensión del enfermo ante la asistencia holística de las enfermeras de quirófano, siendo de carácter descriptivo a través de revisiones bibliográficas de tipo retrospectivo, en cuanto a los resultados el autor halló que la gran mayoría de las consultas bibliográficas un 94% presentaron una aprehensión beneficiosa con respecto a la variable estudiada, frente a un valor de 6% sin beneficio, por esto se concluyó que el cuidado condescendiente y humano durante el proceso pre operatorio brinda gran beneficio en la recuperación después de la cirugía en los diferentes aspectos fisiológico como emocional o psíquico.

Gonzales (2019), realizó su investigación, con el propósito de identificar la percepción que poseen los pacientes que son sometidos a cirugía con respecto al cuidado que brinda la enfermera en el ambiente de hospitalización - cirugía. Este estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo y diseño transversal fue aplicado a través de una entrevista y una encuesta dando como resultados que 53% de los pacientes tiene una percepción medianamente favorable, el 33% de los pacientes favorable y el 14% de los pacientes tiene una percepción desfavorable. En conclusión, este estudio evidencia que la gran mayoría de las personas ante un procedimiento

quirúrgico tiene una percepción de medianamente favorable a favorable refiriéndose a que el personal de salud saluda o se refiere al paciente por sus nombre, utiliza la confiabilidad para indicar procedimientos personales, atiende cuando el paciente le habla, muestra respeto y conserva el ambiente ordenado y limpio, utiliza un tono de voz adecuado y suave, el personal atiende a su llamado rápidamente, resguarda su intimidad durante la preparación a la cirugía y el personal de salud se dirige a sus familiares de manera cordial para explicarles sobre la intervención realizada.

Huancoco & Mamani (2022) en el Callao – Perú, llevaron a cabo un estudio con el fin que fue evaluar la concordancia existente sobre la aprehensión de la atención asistencial sanitaria – humana y la ansiedad en paciente prequirúrgicos, los resultados fueron que el 59.6% de los encuestados percibieron que la atención asistencial sanitaria ofrecido por enfermería se presenta como un nivel regular, un 84% de los encuestados percibieron aspectos primordiales en las enfermeras, como el dialogo, la amabilidad, la confianza y respeto a su cultura y sus creencias, además el 67% de los encuestados sienten que las enfermeras mantienen la mirada fija, aclaran las inquietudes presentadas por los pacientes y brindan información oportuna y suficiente. Se concluye que es importante que los pacientes perciban una atención humanizada en los cuidados prequirúrgicos por parte de las enfermeras.

Ramos (2020) ejecutó un estudio de investigación con el propósito principal identificar el vínculo entre la apreciación de la atención emocional de enfermería y la ansiedad en el usuario quirúrgico de la institución hospitalaria Honorio Delgado del departamento de Arequipa, esta investigación fue descriptiva – correlacional, utilizado como técnica de recolección de datos del cuestionario y como instrumento guía de preguntas para la percepción del cuidado emocional mediante los criterios de Zung, los hallazgos más relevantes de esta investigación fueron que un 67.4% percibe que SI hay un cuidado emocional enfermero no obstante un 32.% percibe que NO existe un cuidado emocional enfermero, así mismo señalaron un 49% presentaron un grado leve de ansiedad, un 42 % como también un 5% presentaron ansiedad en nivel moderado y nivel severo respectivamente. Es así que la autora llego a la conclusión que la percepción del cuidado emocional

enfermero estuvo mayormente presente en pacientes las damas y que sus edades oscilan entre los de 38 - 60 años.

Báez et al. (2019) quienes realizaron su estudio de investigación en el departamento de Ayacucho y tuvieron como objetivo determinar la atención emocional que ofrece enfermería a usuarios pre quirúrgicos de las áreas de traumatología y cirugía general del Hospital Miguel Mariscal, su técnica de investigación fue el cuestionario, en cuanto a los resultados percepción de la atención emocional un 70.1% perciben que es necesario siempre el apoyo emocional, el 16,8% frecuentemente y 12.9 % muy necesario, para el indicador brinda apoyo emocional 83.5% brindan manera frecuente o muy frecuente, un 13.2% a veces y 4.0 % no la brindan, para la empatía 44 % lo aplican; 26.7 % frecuentemente y un 4.1 % nunca, es así que los autores concluyen que el total de profesionales de enfermería poseen un percepción positiva en cuanto a la atención emocional, siendo un 65.0 % del grupo de estudio que si realiza la atención emocionales, a la vez un 83.1 % posee la a habilidad de escucha activa, un 82.5% brindan apoyo emocional y por último un 44.0 % del profesional de enfermería refleja empatía con los pacientes atendidos.

Chillin (2018) en el departamento constitucional del Callao, ejecuto su estudio con el fin determinar si se evidencia relación entre la comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción de la familia del paciente crítico del Hospital Naval, aplicaron el instrumento de un cuestionario dimensionados en comunicación sea verbal o no verbal donde indican que un 47.0% son indiferente, un 40.2% indican que si es favorable mientras un 13.0 % señala que es desfavorable, para la dimensión de apoyo emocional señalan que un 44.0% de las familias participantes es indiferente, un 34.9 % indica que es favorable mientras un 21% cataloga como desfavorable, para finalizar para la verificación de hipótesis se aplicó el comprobación Rho de Spearman, la cual nos dio un valor de $p(0.00)$ y $Rho(0.81)$ indicando que si hay correlación positiva entre los constructos del estudio.

Condori et al. (2019) realizaron su estudio de investigación en el departamento de Arequipa, con el propósito de identificar las habilidades de soporte y atención emocionales en hospitalización - cirugía, uno de los instrumento fue la entrevista el segundo fue una lista de observación en el personal de enfermería en

los usuarios quirúrgicos, para el último un cuestionario que ayudó a medir los cuidados emocionales, en cuanto a los resultados se analizó que en la competencia de ayuda se obtuvo un 49.0% deficiente, un 32.0% desfavorable por lo contrario con un 19.0% favorable, por otro lado para el cuidado emocional señalaron que un 42% fue regular, un 35.1% bajo y que solo el 23.0% fue muy bueno, en general concluyeron que sí existe relación entre los constructos estudiados con significancia = 0.000.

Clemente et al. (2019) con su investigación en un hospital en la selva del Perú – Tingo María tuvo como propósito general determinar el apoyo emocional ofrecido por enfermería para controlar y manejar el dolor después de la intervención quirúrgica en mujeres cesareadas, su estudio fue de tipo cuasiexperimental, aplicada con corte longitudinal, con una muestra aleatoria de 25 post cesareadas a quienes se le ejecutó los instrumentos de la escala de dolor (visual), una lista de observación y un cuestionario, analizaron los datos teniendo como resultados para el dolor en la percepción de la paciente en el inmediato fue 64.1% dolor moderado, en las 24 horas postquirúrgico un 28% leve dolor lo que se observó que al pasar el tiempo de operación empezó a disminuir el dolor con dolor leve a un 55% percibió disminución del dolor, donde concluyeron que la población en estudio tuvo una percepción del dolor con un valor de $t = -2,922$ con $p = 0,007$ lo cual demostró que el apoyo emocional por parte del profesional enfermero favorece a la disminución ante niveles de dolor.

Ortiz et al. (2023), realizaron una investigación cuyo propósito fue analizar lo importante que es el abordaje psicológico por parte del personal del área de enfermería en usuarios adultos que serán sometidos a cirugía para reducir los niveles de miedo y ansiedad. Dicho estudio de carácter descriptivo observacional, obtuvo como resultado que 36,6% de usuarios prequirúrgicos, redujeron su ansiedad después de la intervención psicológica de las enfermeras y el 12,4% de pacientes que mostraron dolor intenso redujeron dicho dolor después de recibir contención psicológica por parte del personal de enfermería, demostrando que la base fundamental para que un paciente prequirúrgico esté calmado, se reduzca las complicaciones y se dé una adecuada recuperación es la preparación psicológica.

Hanalís et al. (2022) en Israel llevaron a cabo un estudio para analizar el proceso de intervención psicológicas preoperatoria en personas que sufren de cáncer y si este tipo de intervención ayuda a mejorar el aspecto fisiológico, psicológico o inmunológico de dichos pacientes. La investigación de diseño descriptivo de carácter no experimental, fue elaborada a través de una revisión bibliográfica a 44 artículos científicos relacionados a intervenciones preoperatorias psicológicas en pacientes que sufren de dicha enfermedad, obteniendo como resultado que todos los artículos revisados reportaron que más del 50% de pacientes oncológicos que fueron intervenidos psicológicamente antes de una operación, presentaron una mejora en los aspectos psicológicos, fisiológicos o inmunológicos posoperatorios de manera inmediata, sin embargo no indicaron resultados a largo plazo, esto demostró que las intervenciones psicológicas antes de una operación carecen de métodos sistemáticos, pero a su vez contribuyen a mejorar los índices fisiológicos y psicológicos de los pacientes oncológicos.

Marineli et al. (2020), llevaron a cabo una investigación en Italia, cuyo objetivo fue establecer el grado de viabilidad y el poder requerido de una adecuada intervención psicológica dirigida al aumento de la conciencia del usuario para conllevar las emociones negativas y los síntomas presentados antes de someterse a una cirugía de cáncer de páncreas, se utilizó la correlación de Pearson para hallar la asociación entre estado de ánimos negativos y autoeficacia, obteniendo que el 20% de evaluados supero el umbral del rasgo de ansiedad y el 18% presento síntomas de depresión, sin embargo la mayoría de pacientes tenía un alto apoyo social y una adecuada capacidad de afrontar la situación, demostrado en un aumento significativo después de la intervención psicológica 7,1 versus 8,3, $t=3,4$, $p < 0,01$. Por otro lado, como consecuencia de la intervención psicológica se observó una disminución de estados de ánimos negativos 43,4 vs 28,2; $t=7,5$, $p < 0,01$, la cual se relacionó significativamente con la autopercepción $r=0,51$, $p < 0,01$. Se concluyó que la mayoría de usuarios que recibió una intervención psicológica breve tuvo una reducción significativa de sus emociones negativas antes de una operación y un menor dolor emocional posoperatorio.

Silva et al. (2021) ejecutaron su investigación con el propósito de explicar la apreciación de los enfermeros del quirófano de un hospital en Brasil - Iguazu, ante

la visita preoperatoria de enfermería y su impacto en la reducción de la ansiedad de los pacientes durante el preoperatorio. En cuanto a los resultados nos presentaron del cuestionario aplicado tuvo un predominio del sexo femenino 66,8%, sin observarse mayores interferencias en cuanto a edad, tiempo de formación, cualificación profesional y experiencia, para la aplicación del instrumento del cuestionarios temáticos, los enfermeros resaltaron la importancia de las visitas de enfermería preoperatorias, su influencia positiva en la reducción de la ansiedad y la empatía con los pacientes y familiares respecto de los procesos quirúrgicos con más de la mitad un 68.7%, llegaron a concluir que el personal de enfermería es esenciales en el cuidado de la salud de los pacientes sometidos a procesos quirúrgicos, y a través de las visitas preoperatorias pueden ayudar a garantizar la seguridad y comodidad de los pacientes y sus familiares, reduciendo la ansiedad y otros sentimientos negativos que puedan experimentarse.

Pinheiro & Albuquerque (2023) quienes en su estudio tiene como fin determinar las reacciones conductuales y emocionales más comunes que manifiestan los pacientes quirúrgicos, esta investigación se fundamenta en la revisión bibliográfica integrada. Como resultado, se consideraron 11 artículos de investigación, 8 experimentales y 3 observacionales, que trajeron como evidencia dos reacciones emocionales y conductuales más recurrentes que fueron la ansiedad reactiva y estrés psicoorgánico, además, los artículos mostraron cómo las prácticas de psicoeducación y el uso de materiales lograron reducir las puntuaciones tanto físicas (presión arterial, cortisol elevado) como psicológicas (ansiedad, estrés, miedo). Se concluyó que la ansiedad y el estrés acentuados pueden interferir significativamente tanto en la etapa preoperatoria como en la recuperación postoperatoria, siendo significativa la intervención del equipo multidisciplinario en el manejo y apoyo del paciente quirúrgico, pudiendo aprovechar de recursos que van desde la comunicación preoperatoria y la escucha terapéutica hasta el uso de materiales para reducir y reducir los efectos nocivos.

Pelicano & Coelho (2021) los autores indicaron como propósito principal contribuir a la comprensión de la realidad perioperatoria, identificando las necesidades de formación de los enfermeros con respecto a la evidencia científica y su contribución al ejercicio de sus intervenciones con respecto a la visita

preoperatoria con miras a reducir la ansiedad de las personas que pasan por cirugía, basándose en una revisión literaria de elegimos 10 artículos porque cada uno de ellos representa un tipo de abordaje realizado por enfermeras, en el preoperatorio, con diferentes tipos de herramientas que nos pareció pertinente mencionar, como el uso de la musicoterapia un 45% y videojuegos para niños 41%, temas que consideramos muy interesantes, con resultados muy positivos en el control de la ansiedad con una disminución del 32%. Por lo tanto, llegaron a concluir, que la importancia de la visita de enfermería preoperatoria para personas sometidas a preoperatorio ayuda a identificar las ventajas/desventajas, tanto para enfermeras como para personas prequirúrgicas como demostrar, a través de la recopilación de análisis de artículos, las diferencias en el nivel de ansiedad que estas visitas y enseñanzas preoperatorias tienen en las personas sometidas a cirugía electiva.

Monteiro (2020) señaló que la cirugía es una de las alternativas terapéuticas para solucionar un problema de salud y es por ello que es normal que la mayoría de los pacientes presenten diversas reacciones psicoemocionales y donde el profesional de enfermería representan el principal instrumento adecuada la confianza entre la enfermera y el paciente, buscando proporcionar una reducción de las reacciones traumáticas y mejorando la calidad de vida, su estudio fue de enfoque cualitativo, según los informes de los pacientes surgieron dos categorías: trajo primero las reacciones y vínculos establecidos entre el profesional de enfermería y el paciente durante la consulta ambulatoria y el segundo mostró las percepciones de aquellos guiado durante las visitas domiciliarias, es así que concluyo que es de suma importancia realizar más investigaciones que aborden los trastornos psicológicos en diferentes áreas, no sólo en ambientes prequirúrgicos, instigando reflexiones para construir nuevas prácticas de trabajo para brindar un servicio calificado, eficaz y de excelencia.

Preparación Emocional es la acción o movilización del comportamiento también el autoconocimiento emocional se emplea para nombrar al proceso de reconocer y comprender nuestras emociones con el fin de cambiar nuestra forma de sentir con el resultado de preparar (elaborar una cosa, disponer de algo para

cumplir con un fin). el autoconocimiento emocional es el proceso de reconocer y comprender nuestras emociones con el fin de cambiar nuestra forma de sentir.

La percepción en los seres humanos es la forma en que interpretamos información tanto del exterior como del interior. Estado emocional como el ánimo y el conjunto de sentimientos de las personas, el dato subjetivo sólo puede ser explicado por la persona que lo siente.

La preparación se realiza antes de disponer de algo, es decir, lo que se deja listo para su uso posiblemente inmediato o prolongado, todo dependerá de la situación. Con la participación que es Intervención en un suceso, en un acto o en una actividad.

La ansiedad es una emoción natural que comprende las reacciones que tienen los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto. La ansiedad en pacientes antes de una operación puede afectar emocional y físicamente, lo que puede perjudicar la cirugía quirúrgica.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) son las personas adultez son que tienen de 27 A 59 años.

El preoperatorio es el periodo antes de la cirugía donde se reunirá los exámenes, medicamentos y las indicaciones medicas previo a la cirugía. La evaluación preoperatoria consiste en recopilar información necesaria para brindar atención médica adecuada a los pacientes quirúrgicos, considerando la relación entre costo y beneficio. Se deben revisar la historia clínica, realizar un examen físico, evaluar la anestesia y la cirugía, así como realizar exámenes de laboratorio. Además, es importante identificar los elementos del estilo de vida, los hábitos no saludables, el trabajo y la situación económica del paciente. Esto permite planificar el uso de medicamentos de forma adecuada y brindar servicios de promoción, prevención y rehabilitación de manera oportuna y de calidad.

Se brindará los cuidados de compensación en esforzarse en ayudar a la persona a adaptarse a las limitaciones de la enfermedad, brindando apoyo emocional, escuchando activamente y brindando contacto físico cuando sea necesario, los cuidados de confirmación y auto imagen son importantes para sentirse seguro y confiado. La comunicación no verbal, la imagen personal y el contacto visual son fundamentales en la relación enfermero-paciente y los cuidados de relajación ayudan a proporcionar calma, aliviar el estrés y reducir las

emociones negativas. También se enfocan en fortalecer habilidades, brindar apoyo con tratamientos alternativos y mostrar comprensión hacia la persona que los recibe.

Teorías Base.

La teoría de Peplau destaca la importancia de la relación entre el paciente y la enfermera, enfocándose en el proceso terapéutico y significativo de la interacción interpersonal. Identifica la ciencia de la enfermería como humana, poniendo énfasis en el cuidado a través de la relación interpersonal.

La teoría de Lydia Hall resalta la importancia de la enfermería como un proceso integral que abarca el núcleo, el cuidado y la curación, enfatizando que solo los profesionales responsables deben atender y educar a los pacientes. Este enfoque interconectado de responsabilidad de la asistencia y educación de sus pacientes.

Joyce Travelbee enfatiza la importancia de la relación humana en el cuidado de la salud, subrayando que la empatía, la compasión y los aspectos emocionales son fundamentales en la práctica de la enfermería. La conexión entre enfermera y paciente es esencial para proporcionar un cuidado integral y significativo. El Modelo de Relación de Persona a Persona de Travelbee es útil en enfermería de salud mental al enfocarse en la relación de ayuda como proceso interpersonal para comprender la situación de la persona, familia o grupo.

II. METODOLOGÍA

Hernández et al. (2019) la investigación básica se centra en un diseño no experimental y utiliza un modelo descriptivo para obtener información sobre los fenómenos en cuestión.

El estudio se realizó con una revisión cualitativa, utilizando con diseño no experimental y descriptiva, aplicándose los métodos analítico-sintético, inductivo – deductivo, histórico-lógico y la técnica de análisis documental para examinar exhaustivamente las bases de datos académicas y científicas mencionadas a través de un análisis exhaustivo (Gómez Martínez & Nairovys, 2024)

En este estudio de tipo transversal, ya que analiza la variable Chica L, (2025), en momento específico, haciendo un corte, sin importar el tiempo, el estudio realizado a la realización del momento, obteniendo datos y resultados en una sola oportunidad.

El diseño de este estudio realizo por Trujillo et al. (2019) se basa en un enfoque fenomenológico, porque se orienta a la descripción, interpretación y comprensión y que busca comprender la experiencia de los participantes de cada uno el informe concreto y recabar datos oficiales, siguiendo un paradigma cualitativo. Cualitativo.

La población de estudio está conformada por pacientes adultos prequirúrgicos en el servicio de hospitalización en la que se incluye pacientes adultos de 40 a 60 años de ambos sexos.

La investigación se ejecutará en la unidad de cirugía de hospitalización del hospital en mención, Lima. Su ubicación se encuentra en el primer nivel, consta de dos salas quirúrgicas operativas, se efectúa un aproximado de 180 cirugías al mes. En la unidad del servicio de sala de cirugía se programados de diversas cirugías, llega a un aproximado de 200 atenciones al mes. El grupo lo conforma de trabajo por 1 licenciado y un técnico de enfermería. El servicio de cirugía atiende los turnos diarios de 12 horas diurnos para programar a los pacientes que van a ingresar a sala siguiente día incluso no hay camas para hospitalizarle entonces se brinda orientación y apoyo emocional como debe ser la preparación en casa.

Los participantes de este estudio de investigación serán los pacientes prequirúrgicos que diariamente se recepción 6 personas y un enfermero, un personal técnico de turno que están al contacto directo del paciente

En este proyecto se utilizará una guía de entrevista como técnica principal para recolectar datos cualitativos durante el estudio fenomenológico. La técnica indicara los datos correspondientes según Gurdían-Fernández (2007).

Para ejecutar el presente trabajo de investigación será necesario de contar con instrumentos adecuados como la técnica de la observación, y como el instrumento una lista de cotejo, tomando de referencia las autoras Irrutia, Patricia y Villarroel, María. El deberá ser de 25 preguntas con respuestas de dualidad.

Dicha investigación se presentará con documentos a la institución correspondiente (jefa de departamento de enfermería y la coordinadora del servicio de cirugía), pidiendo autorización para realizar la recolección de datos (lista de cotejo), se aplicará de la siguiente forma; se ejecutará durante el turno de 12 horas, la tercera y cuarta semana del mes de julio de 8am a 8pm, hasta completar el número de pacientes que gusten participar del estudio.

Según lo expresado por Ñaupás, (2019) al utilizar un enfoque cualitativo fenomenológico este estudio es identificar y promover el bienestar emocional brindado por los licenciados, siguiendo las dimensiones de la teoría de Marie Françoise 2 Collière, con el objetivo lograr la atención integral al paciente al reconocer la importancia del aspecto emocional en el cuidado de la salud. En cuanto a la credibilidad Ramos (2020) es muy importante la técnica de recolección de datos del cuestionario y como instrumento guía de preguntas para la percepción del cuidado emocional mediante los criterios de Zung, más relevantes de esta investigación percibe que si hay un cuidado emocional. Gonzales (2014), realizo Este estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo y diseño transversal a través de una entrevista y una encuesta de pacientes Por lo tanto es importante la participación del paciente la confiabilidad cuando el paciente le habla muestra respeto y conserva el ambiente ordenado y limpio, utiliza un tono de voz adecuado y suave, el personal atiende armoniosamente.

Caballero (2019) su investigación está dirigida en la percepción del individuo que se somete a cirugía es un aspecto crucial para considerar la preparación preoperatoria, se realizó una investigación cualitativa y explicativa usando la entrevista semiestructurada con pacientes que se habían realizado procedimientos quirúrgicos.

En resumen, el estudio se centrará en compendiar datos a través de entrevistas con pacientes, analizando las respuestas en busca de soluciones concretas utilizando la técnica de observación con el instrumento de la lista de cotejo de 25 preguntas. (Irrutia, Patricia & Villarroel, María).

El estudio se centrará en aplicar los Principios como la autonomía y respeto a la identidad de los licenciados involucrados, siguiendo los lineamientos éticos de Belmont para la investigación en los pacientes involucrados la firma del consentimiento sobre la participación en la investigación.

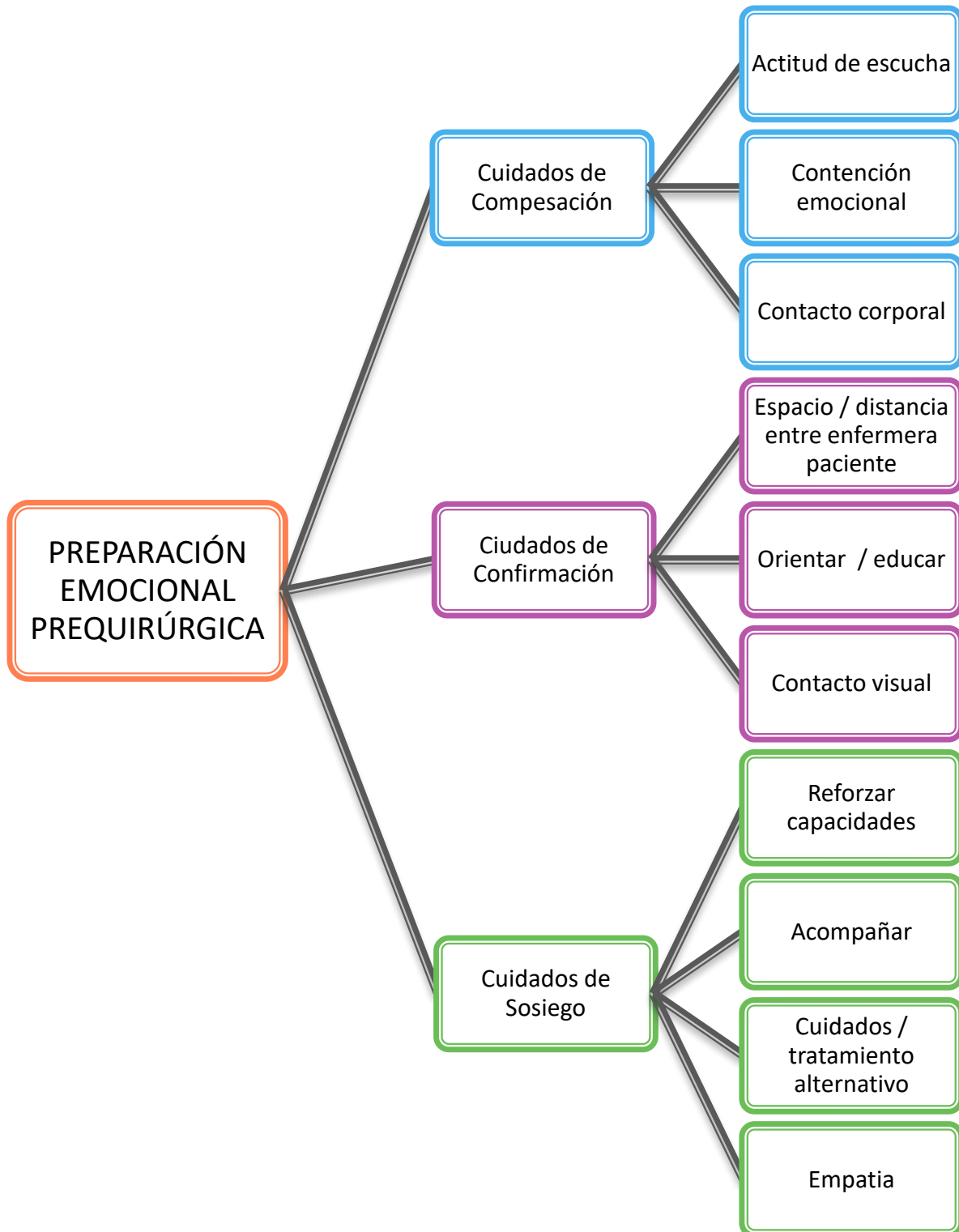
El objetivo del texto que los participantes tiene el derecho de equidad y justicia a consulta o preguntar. Principios de beneficencia los participantes al finalizar el estudio conocerán los resultados. Principio de no maleficencia no se dañificará la población involucrada en la investigación.

III. RESULTADOS

3.1 Consideraciones preliminares de los resultados por categorías

Figura 1

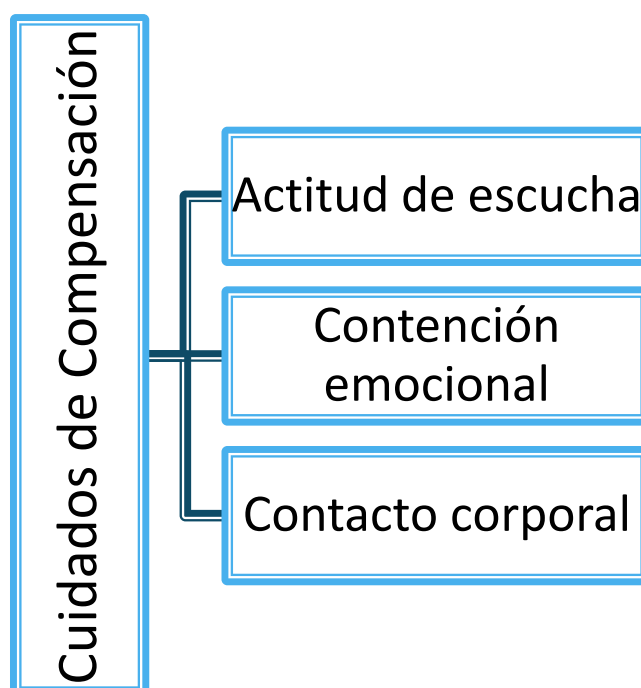
Diagrama de la percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria



La narrativa que se generó a partir de la información de los participantes adultos en un servicio de cirugía, que se presenta en la figura 1, se puede observar 3 categorías que pertenecen a la variable de preparación emocional prequirúrgica, las cuales son: cuidado de compensación (CCA) con 3 subcategorías (actitud de escucha, contención emocional y contacto corporal), cuidado de confirmación (CCB) con sus 3 subcategorías (espacio /distancia entre enfermero -paciente, orientar / educar y contacto visual) y por ultimo cuidado de sosiego (CSC) con sus 4 subcategoría (reforzar capacidades, acompañar, cuidado / tratamiento alternativo y empatía) con sus respectivas codificaciones cada una de ellas como a la vez el número de sus respectivas subcategorías.

Figura 2

Diagrama de la subcategoría cuidados de compensación



En la presente investigación en la subcategoría cuidados compensación se subcategoriza en 3 a su vez que son Actitud de escucha, Contención emocional y Contacto corporal, donde desarrollare la primera subcategoría a continuación.

Actitud de escucha

Los 5 participantes de la encuesta a quienes codificaremos con las siguientes siglas AM1, AM2, AM3, AM4 y AM5 los cuales comentaron e hicieron referencia de sus experiencias como de sus expectativas como pacientes en la preparación emocional prequirúrgica de una unidad de cirugía por parte del profesional de enfermería que le brindo la preparación emocional prequirúrgica para una cirugía electiva, donde mediante las preguntas realizadas ellos nos expresaron sus experiencias verbalmente, esto nos sirvió para poder analizar y generar recomendaciones sostenibles y eficientes ante lo encontrado, el primer entrevistado AM 1 nos refiere que: *“Si en algunas preguntas en otro no porque le interrumpe su colega, pero si trata de hacerlo para no estar nerviosa”*, del mismo modo nos refiere AM2 *“Si, pero poco no está atenta a lo que le pregunto y no tengo confianza”*, también AM3 refiere que *“No porque está contando los medicamentos”*, como a la vez la AM5 *“Si algunas preguntas, pero está ocupada”* estas preocupaciones son dadas en su mayoría por la falta de conocimiento y porque es su primera intervención quirúrgica de los paciente lo cual se evidencia por gestos o la voz al responder las preguntas con ansiedad, preocupación, temor y estrés prequirúrgico, en comparación de la participante AM4 que refiere *“Si me respondió todo y si escucho porque también deseo que me escuchen”* en el caso de esta participante ella ya había tenido cirugías previas y no manifestaba temor ni ansiedad antes su cirugía.

Contención emocional

En esta subcategoría se detalló la contención emocional por medio de 3 preguntas en la entrevista a los participantes adultos acerca de sus experiencia y vivencias en este proceso de preparación prequirúrgica. La mayoría de los entrevistados AM2, AM3, AM4 y AM5 refirieron experiencia favorable y positivas ante el cuidado brindado por el profesional de enfermería y que lo aplicaron como una estrategia para mejorar su conocimiento de su cirugía y disminuir la ansiedad que presentaban, ellos nos refieren respectivamente que:

“Si me atendió muy atentamente observando mis emociones”

“Si mucho porque no sabía nada”

“Si la licenciada muy atenta para no estar más nerviosa”

“Claro utilizo su experiencia se ve que sabe de la programación de la cirugía”

Contacto corporal

En esta investigación que se ejecutó en adultos quienes participaron en la entrevista, se halló en un participante que experimento en correlación entre su vivencia y la percepción que posee. Entre la vivencia que aludió sobre un suceso previo positivo ante una cirugía anterior que había tenido. Consecuentemente, el paciente AM5 refiere que:

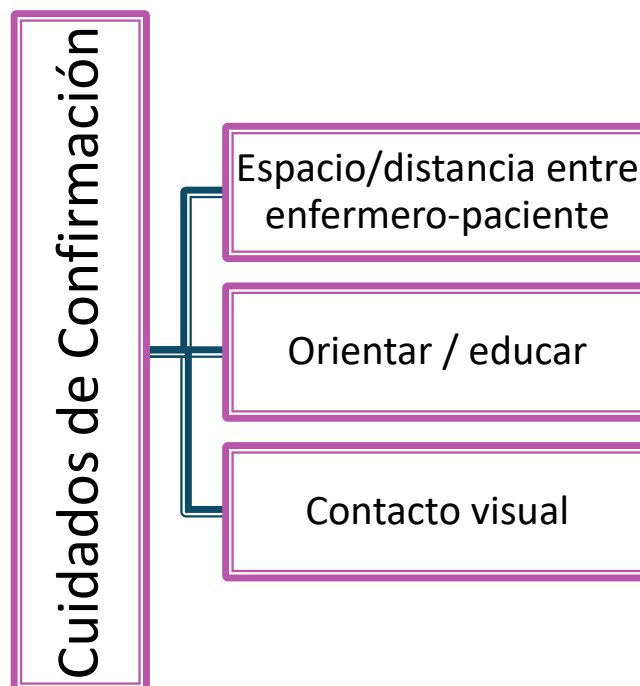
“Si la licenciada que está en servicio de programación de cirugía, Si me dio la mano”

No obstante, los demás entrevistados a pesar de no haber tenido vivencias previas de cirugías previas también catalogaron como positiva la acción del contacto piel a piel por parte del profesional de enfermería en su atención prequirúrgica lo cual beneficio en su estado de ánimo y disminuyo emociones negativas como la ansiedad y el temor, esto se refleja en sus respuestas de los pacientes AM1, AM2 y AM3 que refieren lo siguiente respectivamente:

“Si la licenciada y la técnica para tranquilizarme” “Si me dio fuerza y me dio su mano” “Si en la educación de cómo va a ser mi operación”

Figura 3

Diagrama de la subcategoría cuidados de confirmación



En correspondencia a la subcategoría del cuidado de confirmación en la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía en un hospital de San Juan de Lurigancho que se subcategoriza en 3 a s vez las cuales son: Espacio / distancia entre enfermero – paciente, Orientar / educar y Contacto visual, los encuestados en esta subcategoría manifiestan lo siguiente:

Espacio/distancia entre enfermero-paciente

Los pacientes AM2, AM3, AM4 y AM5 señalan que en el ambiente del servicio donde se ubica el profesional de enfermería para la recepción del paciente prequirúrgico no es el adecuado ya que es muy pequeño no tiene una ubicación favorable pero que a pesar de esas dificultades refirieron que tuvieron una experiencia favorable y si cumplió la enfermera en tener un contacto optimo y generar espacio tranquilo como un entorno bueno para el desempeño de sus funciones, ellos refieren lo siguiente respectivamente:

“Si sabe todo y toma atención a lo que pregunto” “Si estoy tranquilo” “Si a pesar de que no tiene espacio” “Si mucho, estoy tranquilo a pesar no tiene un servicio adecuado donde atendernos”

Solo el paciente AM1 refiere que: *“No está ocupada”* siendo esta la percepción del entrevistado ya que, el ambiente no es el ideal para poder desarrollar de manera adecuada la función el profesional de enfermería en la preparación prequirúrgica del paciente además de la indiferencia por parte de esta misma.

Orientar / educar

Se evidencio también que cuatro de los cinco de los entrevistados que son AM2, AM3, AM4 y AM5 si tuvieron una experiencia positiva en esta subcategoría a pesar de presentar dificultades en el espacio físico y entorno de la atención, donde refiriendo respetivamente lo siguiente: *“Si me escucho y me respondió casi todo” “Si, pero hubo mucho ruido y le interrumpían” “Si atentamente a pesar de que estaba muy ocupada” “Si gracias a la Licenciada no estoy preocupado”*

Por lo contrario, no paso lo mismo con el paciente AM1 quien refiere que: *“No solo contabilizo mis materiales”*

Contacto visual

En esta subcategoría, se evidencio que la mayoría de los pacientes adultos entrevistados mostraron una óptima percepción en esta subcategoría ya que de los cinco entrevistados cuatro señalaron experiencias positivas en cuanto el contacto visual que presentaron de parte del profesional de enfermería cuando se comunicaban con ellos en la revisión de sus recetas y en las recomendaciones verbales que les dieron durante la atención prequirúrgica, los cuales refirieron lo siguiente:

AM2: *“Si en cada momento que se le preguntaba”*

AM3: *“Si nos miraba y se veía que también estaba cansada”*

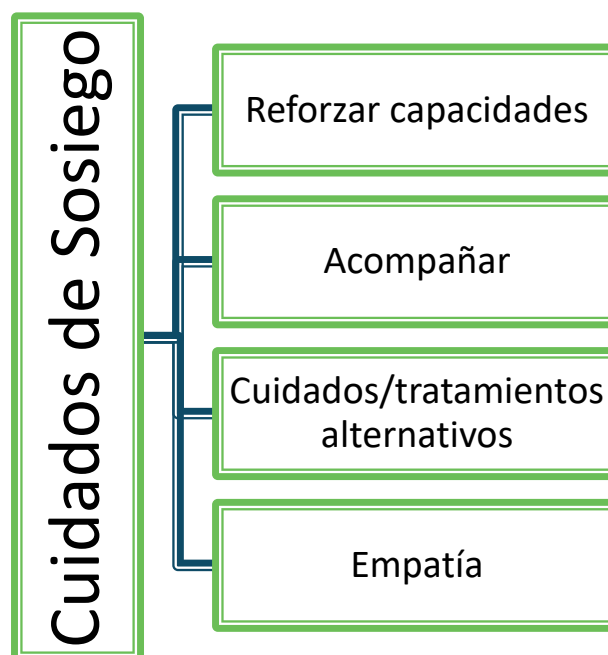
AM4: *“Si siempre hasta el final”*

AM5: *“Si en todo momento y con todos los que les preguntaba y ella respondía alzando su mirada”*

Siendo solo que AM1 tuvo otra percepción quien refirió *“No estuvo agachada contabilizando o escribiendo”* tenido una experiencia negativa con efecto en su percepción y un bajo nivel de satisfacción de la atención brindado por el profesional de enfermería.

Figura 4

Diagrama de la subcategoría cuidados de sosiego



En esta subcategoría de cuidado de sosiego en la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía en un hospital de San Juan de Lurigancho que se presenta en la figura 4 con una subcategorización dividida en 4 las cuales son: Reforzar capacidades, Acompañar, Cuidados/ tratamiento alternativo y por último Empatía, los pacientes adultos que participaron en esta subcategoría manifiestan lo siguiente:

Reforzar capacidades

En esta subcategoría que se basó en dos preguntas de la entrevista que se fundamentaron en las costumbres religiosas y culturales en el manejo de sus emociones de los pacientes, ellos manifestaron lo siguiente respectivamente:

AM1: *“No me pregunto” “Debe ser porque al final me dijo tranquila y todo va bien nada falta”*

AM2: *“Si me pregunto y me dijo para que tenga conocimiento sus colegas” “Si distingue de cada una de nosotras”*

AM3: *“Si me consulto” “Si tiene modos de pregunta adecuadamente a cada uno de nosotros”*

AM4: *“Si me pregunto porque puede necesitar sangre y tenga conocimiento las licenciadas” “Si se da cuenta y se dirige cuidadosamente”*

AM5: *“Si me pregunto porque es importante en algunos casos” “Si a pesar de que no tiene un lugar adecuado”*

Es así que se puede evidenciar que la percepción de los participantes fue positiva en su mayoría ya que de los 5 participantes todos dieron su respuesta positiva de que religión pertenecen y que costumbres culturales poseen ante el manejo de sus emociones en el momento de la entrevista prequirúrgica por parte del profesional de enfermería a cargo

Acompañar

En esta subcategoría se evidenció en general, que de las dos preguntas que la conforman acerca del acompañamiento por parte de la familia y si el profesional de enfermería brinda consejería e información relevante de su cirugía como horario de visita y alimentación, de cinco entrevistados más de la mitad manifestó una

percepción negativa, ya que, no se llegó a cumplir las expectativas esperadas y satisfacción del acompañamiento por parte del profesional de enfermería a cargo de la preparación emocional prequirúrgica, es así que los participantes que brindaron su manifestación negativa fueron los siguientes:

AM1: *“No porque solo estoy no puede venir mi familia hoy” “No porque estaba ocupada con otros pacientes”*

AM4: *“No nos brindó la atención adecuada de disminuir los nerviosos a mi esposa” “De la visita no, pero a qué hora a venir por mi operación si de las comidas nada”*

AM5: *“Mas o menos a pesar nos brinda poco porque le llamaron otros pacientes” “No porque estaba ocupada y no espacio para atendernos”*

Cuidados/ tratamiento alternativo

En esta subcategoría, se evidencio que la mayoría de los pacientes adultos entrevistados mostraron una respuesta negativa ante la pregunta si es que ellos realizaban alguna de las siguientes actividades: escuchar música, meditación, dibujar, pintar, leer, técnicas de relajación, lectura u otros para su automanejo emocional, los cuales refirieron lo siguiente:

AM2: *“Ahora no antes si ejercicios”*

AM3: *“No atiendo a mis hijos”*

AM4: *“No sé solo trabajo salgo a comer con la familia fin de semana”*

Ellos refieren estas respuestas ya que tienen otras responsabilidades más primordiales en lo laboral y familiar, como también se puede evidencia por datos generales de los encuestados dentro de la lista de preguntas en cuanto a las edades, ya que los que respondieron de manera negativa sus edades estaban entre los 35 a 50 años.

A diferencia de las respuestas positivas ante esta pregunta por parte de AM3 *“Si, práctico deporte futbol”* y AM4: *“Si, leer me gusta”* que están en el rango de edad de 25 años a 32 años que trabajan o estudian y que aún no tienen la responsabilidad de mantener a su familia por si solos.

Empatía

Para esta subcategoría que se desarrolló por medio de 6 preguntas basadas en la expresión de emociones, cultura, capacidades de afrontamiento y la empatía en sí por parte del cuidado proporcionado por el profesional de enfermería en su preparación prequirúrgica emocional la mayoría de los pacientes tuvieron una percepción positiva y buena de esta atención por parte del profesional de enfermería a pesar de no tener un adecuado ambiente o espacio para el desarrollo de sus funciones y atención como profesional, ya que refieren que el ambiente es pequeño y no tiene una ubicación favorable por el ruido, no obstante si se logró cubrir las expectativas de los pacientes de esta subcategoría en su mayoría, obteniendo las siguientes manifestaciones:

AM1: *“Si me acompañó a mi unidad no me dijo sola” “Si nos hace tranquilizar y calmar”*

AM2: *“Si en todos los momentos nos acompañó” “Si a pesar de que no está en un lugar adecuado”*

AM3: *“Si la licenciada nos acompañó a mi esposa también” “Si por toda la atención dada durante preparación prequirúrgico”*

AM4: *“Si en todos los momentos nos acompañó” “Si tiene la empatía la enfermera que me atendió”*

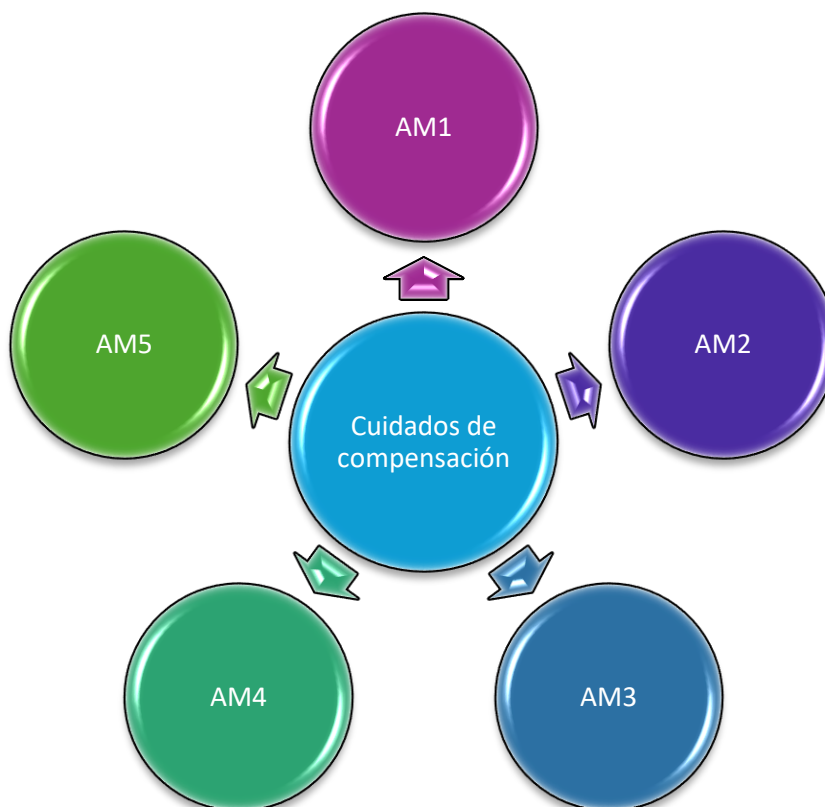
AM5: *“Si hasta que ya termino toda la programación y se fue mi familia” “Si también de mi esposa hasta el final estoy tranquilo”*

IV. DISCUSIÓN

Mediante el análisis de los resultados previamente realizado en este estudio de investigación damos un análisis por medio de la discusión de los hallazgos encontrado con investigaciones preexistentes realizadas con la misma índole de investigación, por tal razón del objetivo 1 que fue analizar y describir la percepción de los usuarios adultos de los cuidados de compensación prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, se observar en la figura 5 la relación entre la subcategoría: cuidados de compensación y los 5 participantes.

Figura 5

Diagrama de encuestados para la subcategoría: Cuidados de compensación



Actitud de escucha

En la presente investigación en la subcategoría cuidados compensación se subcategoriza en 3 a su vez que desarrollaremos uno por uno a continuación en los que participaron en la encuesta quienes codificaremos con las siguientes siglas AM1, AM2, AM3, AM4 y AM5 los cuales comentan y hacen referencia de sus experiencias como de sus expectativas como pacientes en la preparación

emocional prequirúrgica de una unidad de cirugía referente a la subcategoría actitud de escucha por parte del profesional de enfermería que lo recibe en la preparación emocional prequirúrgica para una cirugía electiva, donde mediante las preguntas realizadas ellos nos expresan sus experiencias verbalmente que nos servirá para poder analizar y genera una solución sostenible y eficiente ante lo encontrado, el primer entrevistado AM 1 nos refiere que: *“Si en algunas preguntas en otro no porque le interrumpe su colega, pero si trata de hacerlo para no estar nerviosa”*, del mismo modo nos refiere AM2 *“Si, pero poco no está atenta a lo que le pregunto y no tengo confianza”*, también AM3 refiere que *“No porque está contando los medicamentos”*, como a la vez la AM5 *“Si algunas preguntas, pero está ocupada”* estas preocupaciones son dadas en su mayoría por la falta de conocimiento y porque es su primera intervención quirúrgica de los paciente lo cual se evidencia por gestos o la voz al responder las preguntas con ansiedad, preocupación, temor y estrés prequirúrgico, en comparación de la participante AM4 que refiere *“Si me respondió todo y si escucho porque también deseo que me escuchen”* en el caso de esta participante ella ya había tenido cirugías previas y no manifestaba temor ni ansiedad antes su cirugía.

Monteiro (2020) en su estudio nos señala que la cirugía es una de las alternativas terapéuticas para solucionar un problema de salud y es por ello que es normal que la mayoría de los pacientes presenten diversas reacciones psicoemocionales y donde el profesional de enfermería representan el principal instrumento establecer una relación de confianza entre la enfermera y el paciente, buscando proporcionar una reducción de las reacciones traumáticas y una mejora de la calidad de vida mediante la comunicación asertiva, despejo de dudas y una escucha activa por parte del profesional de enfermería.

Contención emocional

En esta subcategoría se detalló la contención emocional por medio de 3 preguntas en la entrevista a los participantes adultos acerca de sus experiencia y vivencias en este proceso de preparación prequirúrgica. La mayoría de los entrevistados AM2, AM3, AM4 y AM5 refirieron experiencia favorable y positivas ante el cuidado brindado por el profesional de enfermería y que lo aplicaron como una estrategia

para mejorar su conocimiento de su cirugía y disminuir la ansiedad que presentaban, ellos nos refieren respectivamente que:

“Si me atendió muy atentamente observando mis emociones”

“Si mucho porque no sabía nada”

“Si la licenciada muy atenta para no estar más nerviosa”

“Claro utilizo su experiencia se ve que sabe de la programación de la cirugía”

Por ello en su revisión bibliográfica que realizo Pinheiro & Albuquerque (2023), donde consideraron 11 artículos de investigación, 8 experimentales y 3 observacionales, la mayoría señala que las prácticas de psicoeducación y el uso de materiales lograron reducir las puntuaciones psicológicas (ansiedad, estrés, miedo), siendo en la etapa preoperatoria donde se presenta un nivel mayor de estados de ánimos negativos y puede interferir significativamente en la recuperación postoperatoria, siendo significativa la intervención del equipo multidisciplinario en el manejo y apoyo del paciente quirúrgico, pudiendo aprovechar de recursos que van desde la comunicación preoperatoria y la escucha terapéutica hasta el uso de materiales para reducir los efectos nocivos.

Contacto corporal

En esta investigación que se ejecutó en adultos quienes participaron en la entrevista, se halló en un participante que experimento en correlación a la vivencia que posee. Entre la vivencia que aludió ante un suceso previo positivo ante una cirugía previa que había tenido. Consecuentemente, el paciente AM5 refiere que:

“Si la licenciada que está en servicio de programación de cirugía, Si me dio la mano”

No obstante, los demás entrevistados a pesar de no haber tenido vivencias previas de cirugías previas también catalogaron como positiva la acción del contacto piel a piel por parte del profesional de enfermería en su atención prequirúrgica lo cual beneficio en su estado de ánimo y disminuyo emociones negativas como la ansiedad y el temor, esto se refleja en sus respuestas de los pacientes AM1, AM2 y AM3 que refieren lo siguiente respectivamente:

“Si la licenciada y la técnica para tranquilizarme” “Si me dio fuerza y me dio su mano” “Si en la educación de cómo va a ser mi operación”

Chillin (2019) no indica que es de suma importancia el papel que desempeña las medidas no verbales como el contacto físico, visual y gestos enfermera – paciente en el apoyo emocional, siendo primordial el contacto físico entre el profesional de enfermería y el usuario que en ocasiones se da cuando se le brinda información sobre dudas que tenga, y es ahí donde se evidencia las emociones que pueda estar presentando el paciente y es donde se debe desplegar mediante el afecto humanizado y así garantizar una atención de cuidado del profesional de enfermería de calidad y calidez.

Así mismo para el objetivo 2 que fue analizar y describir la percepción de los usuarios adultos de los cuidados de confirmación prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, se observan en la figura 6 la relación entre la subcategoría: cuidados de confirmación y los 5 participantes.

Figura 6

Diagrama de encuestados para la subcategoría cuidados de confirmación



Espacio/distancia entre enfermero-paciente

Los pacientes AM2, AM3, AM4 y AM5 señalan que en el ambiente del servicio donde se ubica el profesional de enfermería para la recepción del paciente prequirúrgico no es el adecuado ya que es muy pequeño no tiene una ubicación favorable pero que a pesar de esas dificultades refirieron que tuvieron una experiencia favorable y si cumplió la enfermera en tener un contacto óptimo y generar espacio tranquilo como un entorno bueno para el desempeño de sus funciones, ellos refieren lo siguiente respectivamente:

“Si sabe todo y toma atención a lo que pregunto” “Si estoy tranquilo” “Si a pesar de que no tiene espacio” “Si mucho, estoy tranquilo a pesar no tiene un servicio adecuado donde atendernos”

Gonzales (2019), donde señalo que la gran mayoría de pacientes ante un procedimiento quirúrgico tiene diferentes percepciones según sus vivencias sean favorables o desfavorables y que el personal de salud debe poseer actitudes positivas ante ellos como el saludar o se refiere al paciente por sus nombre, prestar atención cuando el paciente le habla, mostrar respeto y conserva el ambiente ordenado y limpio, utiliza un tono de voz adecuado y suave, resguarda su intimidad durante la preparación a la cirugía y el personal de salud se dirige a sus familiares de manera cordial para explicarles sobre la intervención realizada.

Orientar / educar

Se evidencio también que cuatro de los cinco de los entrevistados que son AM2, AM3, AM4 y AM5 si tuvieron una experiencia positiva en esta subcategoría a pesar de presentar dificultades en el espacio físico y entorno de la atención, donde refiriendo respetivamente lo siguiente: *“Si me escucho y me respondió casi todo” “Si, pero hubo mucho ruido y le interrumpían” “Si atentamente a pesar de que estaba muy ocupada” “Si gracias a la Licenciada no estoy preocupado”*

Por lo contrario, no paso lo mismo con el paciente AM1 quien refiere que: *“No solo contabilizo mis materiales”*

Es así que mediante Arcenales et al (2021) nos hace analizar lo importante de la información y del papel educativo - enseñanza que tiene el profesional de enfermería ante el paciente que se verá reflejado en la satisfacción que puedan generaren en estas 4 esferas que son monitoreo, explica - facilita, conforta y

accesibilidad, donde se dio prioridad a la esfera de explica y facilita información pertinente, concisa y de fácil comprensión con un lenguaje entendible para el paciente y así mejorar los conocimientos del paciente y disminuir emociones negativas previos a su intervención quirúrgica.

Contacto visual

En la investigación, se evidencio que la mayoría de los pacientes adultos entrevistados mostraron una óptima percepción en esta subcategoría ya que los 5 entrevistados 4 señalaron experiencias positivas en cuanto el contacto visual que presentaron de parte del profesional de enfermería cuando se comunicaban con ellos en la revisión de sus recetas y en las recomendaciones verbales que les dieron durante la atención prequirúrgica, los cuales refirieron lo siguiente:

AM2: *“Si en cada momento que se le preguntaba”*

AM3: *“Si nos miraba y se veía que también estaba cansada”*

AM4: *“Si siempre hasta el final”*

AM5: *“Si en todo momento y con todos los que les preguntaba y ella respondía alzando su mirada”*

Siendo solo que AM1 tuvo otra percepción quien refirió *“No estuvo agachada contabilizando o escribiendo”* tenido una experiencia negativa con efecto en su percepción y un bajo nivel de satisfacción de la atención brindado por el profesional de enfermería.

Monteiro (2020) nos señala la importancia de tener presente las diversas reacciones psicoemocionales que manifiesta el paciente y donde el profesional de enfermería representan el principal instrumento establecer una relación de confianza entre la enfermera y el paciente, mejorando el vínculo establecido entre el profesional de enfermería y el paciente, donde enfatiza como el contacto visual como una correlación no verbal pero muy significativa en la comunicación o dialogo y que debe reflejar confianza y naturalidad entre los participantes, instigando reflexiones para construir nuevas prácticas de trabajo para brindar un servicio calificado, eficaz y de excelencia.

Y para finalizar con el objetivo 3 que fue analizar y describir la percepción de los usuarios adultos de los cuidados de sosiego prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, se observar en la figura 7 la relación entre la subcategoría: cuidados de sosiego y los 5 participantes.

Figura 7

Diagrama de encuestados para la subcategoría cuidados de sosiego



Reforzar capacidades

En esta subcategoría que se basó en dos preguntas de la entrevista que se fundamentaron en las costumbres religiosas y culturales en el manejo de sus emociones de los pacientes, ellos manifestaron lo siguiente respectivamente:

AM1: *“No me pregunto” “Debe ser porque al final me dijo tranquila y todo va bien nada falta”*

AM2: *“Si me pregunto y me dijo para que tenga conocimiento sus colegas” “Si distingue de cada una de nosotras”*

AM3: *“Si me consulto” “Si tiene modos de pregunta adecuadamente a cada uno de nosotros”*

AM4: *“Si me pregunto porque puede necesitar sangre y tenga conocimiento las licenciadas” “Si se da cuenta y se dirige cuidadosamente”*

AM5: *“Si me pregunto porque es importante en algunos casos” “Si a pesar de que no tiene un lugar adecuado”*

Es así como se puede evidenciar que la percepción de los participantes fue positiva en su mayoría ya que de los 5 participantes todos dieron su respuesta

positiva de que religión pertenecen y que costumbres culturales poseen ante el manejo de sus emociones en el momento de la entrevista prequirúrgica por parte del profesional de enfermería a cargo.

Caballero et al. (2019) quien en su estudio señaló que en la entrevista semiestructurada en pacientes también adultos prequirúrgicos ellos en su mayoría manifestaron a ver percibido un trato humano y cordial por parte del personal de enfermería que lo atendió donde su trato asistencial prequirúrgico se basó en el respeto de las costumbres, cultura religiosa y otros que poseía el paciente, percibiendo en todo momento confianza y comodidad, resaltando que es importante fortalecer los atributos, destrezas y valores del personal sanitario para ofrecer a los pacientes un trato basado en el respeto y confianza en el servicio prequirúrgico de los hospitales.

Acompañar

En esta subcategoría se evidencio en general, que de las dos preguntas que la conforman acerca del acompañamiento por parte de la familia y si el profesional de enfermería brinda consejería e información relevante de su cirugía como horario de visita y alimentación, de cinco entrevistados más de la mitad manifestó una percepción negativa, ya que, no se llegó a cumplir las expectativas esperadas y satisfacción del acompañamiento por parte del profesional de enfermería a cargo de la preparación emocional prequirúrgica, es así que los participantes que brindaron su manifestación negativa fueron los siguientes:

AM1: “No porque solo estoy no puede venir mi familia hoy” “No porque estaba ocupada con otros pacientes”

AM4: “No nos brindó la atención adecuada de disminuir los nerviosos a mi esposa” “De la visita no, pero a qué hora a venir por mi operación si de las comidas nada”

AM5: “Mas o menos a pesar nos brinda poco porque le llamaron otros pacientes” “No porque estaba ocupada y no espacio para atendernos”

Bautista et al. (2018), no indican el papel esencial del entorno familiar como del profesional de salud que brinda la atención a favor del fomento de un ambiente recuperativo y más aún del paciente que tiene incertidumbre y dudas de su cirugía, ocasionando esto una crisis familiar en el aspecto emocional, es por ello que la

familia cumple un papel primordial en la atención asistencial, ya que al ser una familia activa en el cuidado de la salud nos ayudarán hacer un medio de lucha y resiliencia en la formación de familias sanas y que luchan contra la resignación, ansiedad y depresión que pueda ocasionar al paciente en su preparación emocional prequirúrgica.

Cuidados/ tratamiento alternativo

En esta subcategoría, se evidencio que la mayoría de los pacientes adultos entrevistados mostraron una respuesta negativa ante la pregunta si es que ellos realizaban alguna de las siguientes actividades: escuchar música, meditación, dibujar, pintar, leer, técnicas de relajación, lectura u otros para su automanejo emocional, los cuales refirieron lo siguiente:

AM2: *“Ahora no antes si ejercicios”*

AM3: *“No atiendo a mis hijos”*

AM4: *“No sé solo trabajo salgo a comer con la familia fin de semana”*

Ellos refieren estas respuestas ya que tienen otras responsabilidades más primordiales en lo laboral y familiar, como también se puede evidencia por datos generales de los encuestados dentro de la lista de preguntas en cuanto a las edades, ya que los que respondieron de manera negativa sus edades estaban entre los 35 a 50 años.

A diferencia de las respuestas positivas ante esta pregunta por parte de AM3 *“Si, práctico deporte futbol”* y AM4: *“Si, leer me gusta”* que están en el rango de edad de 25 años a 32 años que trabajan o estudian y que aún no tienen la responsabilidad de mantener a su familia por si solos.

Gonzales (2019), nos brindó su estudio sugirieron la importancia de los medios audiovisuales y de los elemento distractores para el paciente en la disminución favorable las emociones negativas en el periodo prequirúrgico, donde al aplicar esta estrategia la percepción fue siendo cada vez más positiva y favorable en la atención que brindaban los profesionales de enfermería y sobre todo en la preparación emocional que tenían los pacientes, este autor en su estudio brindo afiches informativo, música de la preferencia del paciente y juego lúdicos para su distracción durante el período prequirúrgico trayendo buenos resultados y tomándolo como de ejemplo en la práctica sanitaria quirúrgica.

Empatía

Para esta subcategoría que se desarrolló por medio de 6 preguntas basadas en la expresión de emociones, cultura, capacidades de afrontamiento y la empatía en sí por parte del cuidado proporcionado por el profesional de enfermería en su preparación prequirúrgica emocional la mayoría de los pacientes tuvieron una percepción positiva y buena de esta atención por parte del profesional de enfermería a pesar de no tener un adecuado ambiente o espacio para el desarrollo de sus funciones y atención como profesional, ya que refieren que el ambiente es pequeño y no tiene una ubicación favorable por el ruido, no obstante si se logró cubrir las expectativas de los pacientes de esta subcategoría en su mayoría, obteniendo las siguientes manifestaciones:

AM1: *“Si me acompaño a mi unidad no me dijo sola” “Si nos hace tranquilizar y calmar”*

AM2: *“Si en todos los momentos nos acompañó” “Si a pesar de que no está en un lugar adecuado”*

AM3: *“Si la licenciada nos acompañó a mi esposa también” “Si por toda la atención dada durante preparación prequirúrgico”*

AM4: *“Si en todos los momentos nos acompañó” “Si tiene la empatía la enfermera que me visto”*

AM5: *“Si hasta que ya termino toda la programación y se fue mi familia” “Si también de mi esposa hasta el final estoy tranquilo”*

Bolívar et al. (2019), donde resalto la importancia de la preparación emocional prequirúrgica en los pacientes durante el acompañamiento de este proceso en las necesidades como son el afrontamiento, confianza, despejo de inquietudes, la cultura y expresión de sentimientos y exclamo que en su mayoría de nosocomios no se cumple por la demanda de pacientes, por la falta de infraestructura adecuada, por la falta de habilidades blandas del personal de salud y otros, donde se debe de priorizar la comunicación y la empatía como una fuente de apoyo psicológico donde el personal de enfermería debe de utilizar lenguaje cordial y sencillo cuando de indicaciones o consejería y al no cumplirse con estas recomendaciones influirá de manera negativa en la percepción del paciente ante la labor del personal de enfermería de dicha área.

V. CONCLUSIONES:

La presente investigación obtuvo las siguientes conclusiones:

La preparación emocional de los pacientes antes de una cirugía es crucial para mejorar su participación y obtener resultados positivos. La empatía juega un papel importante en este proceso, y cuando se aplica correctamente, se logra un nivel de preparación emocional del 100 %.

La preparación emocional y el cuidado de compensación son importantes para brindar un servicio de programación de cirugía efectivo, que permita escuchar e involucrar de manera adecuada a los usuarios adultos.

En los pacientes prequirúrgico tener una actitud de escucha y contacto visual adecuados durante la confirmación de los cuidados emocionales mejora la participación de los adultos antes de una cirugía.

La preparación emocional en los cuidados de sisiego, donde la tranquilidad es importante para los pacientes adultos antes de la cirugía, ya que ayuda a disminuir la percepción negativa como la ansiedad.

VI: RECOMENDACIONES

Se recomienda que el personal de enfermería durante prequirúrgicos en diferentes cirugías la empatía es la principal en la preparación emocional de los pacientes antes de las cirugías, debido a sus óptimos resultados.

Se recomienda que el personal de enfermería refuerce en los cuidados de compensación en la preparación emocional de los pacientes antes de las diferentes cirugías.

Se recomienda que el personal de enfermería en los cuidados de confirmación para el cambio en la preparación emocional de los pacientes de su cirugía.

Se recomienda que el personal de enfermería refuerce la actividad física y no deben muchos ruidos en el ambiente para la preparación emocional de los pacientes prequirúrgico.

Se recomienda que el personal de enfermería refuerce los cuidados de sosiego con un ambiente adecuado para la preparación emocional de los pacientes prequirúrgicos.

REFERENCIAS

- Arcenales, G., Mesa, I., Ramírez, A., & Gafas, C. (2021). Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica*, 40(3). Retrieved from https://www.mendeley.com/search/?dgcid=md_homepage&page=2&query=Cuidado%20de%20enfermeria%20en%20el%20paciente%20quirurgico%20
- Abu-Zaiton, R., Dijo, N., & Tantillo, L. (2023). Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: a systematic review. *BMC Nursing*, 173. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01305-w>
- Báez, M., & Chuchón, S. (2018). Cuidados emocionales que brindan los enfermeros a pacientes quirúrgicos en servicios de Cirugía y Traumatología del hospital regional Miguel Mariscal Llerena, Ayacucho. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH. https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3496/1/TESIS%20EN730_Bae.pdf
- Bautista, L., Arias, M., & Carreño, Z. (17 de abril 2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000200007&script=sci_arttext
- Bolívar, B., Navarro, L., & Roa, M. (2019). Intervención del profesional de enfermería en la Satisfacción de las necesidades psicológicas de los pacientes en la fase prequirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital Central de Maracay. [Tesis de Posgrado, Universidad Central de Venezuela]. Repositorio Institucional UCV. <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/2039/1/CAP%c3%8dTULO%20l.pdf>
- Caballero, L., Rodríguez, M., García, A., Herrera, C., & Martínez, J. (11 de marzo de 2019). Percepción del trato humanizado recibido del instrumentador quirúrgico durante la atención quirúrgica en el hospital de Floridablanca. <https://core.ac.uk/download/pdf/267928826.pdf>
- Calderón, C. A., Soler, F., & Andrés, P.-A. (2020). comportamiento de automedicación en la pandemia covid -19. *Revistas Ciencias de LaSalud*,18(2),1–8.

<https://doi.org/https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/vol18num22020>

- Cano-Gómez, L. C., Castillo-Tejada, R. D., & Mena-Ordoñez, S. S. (2022). Percepción de riesgo, automedicación, mitos y creencias relacionados con COVID-19 entre jefes de hogar peruanos. *Salud UIS*, 54(1), 1–10. <https://doi.org/10.18273/saluduis.54.e:22003>
- Capcha, G. (2022). Percepción del paciente sobre la atención humanizada de la enfermera en Centro Quirúrgico. [Tesis de Posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12861/Percepcion_CapchaDavila_Gabriela.pdf;jsessionid=E3E8453EB8028512F4F7C02BB56A0F21?sequence=1
- Chilin, N. (2018). Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval. [Tesis de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chilin_RNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Clemente, D., Gómez, K., & Revollo, K. (2019). Cuidado emocional ofrecido por el enfermero en la disminución del dolor post operatorio en cesareadas del Hospital Tingo María. [Tesis de Posgrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional UNSA. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5898/2EN.CQ092C69.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Condori, L., & Chusi, M. (2019). Habilidades de ayuda y cuidados emocionales en pacientes de cirugía en enfermeras de centro quirúrgico Hospital regional Honorio Delgado - Arequipa. [Tesis de Posgrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSA. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c1f8696d-b88c-47e4-95d0-5f3ee3257c23/content>
- Gómez P, Monsalve V, Soriano J, Andrés J. (2019) Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Med. Intensiva* [internet]. [citado 8 Dic 2019]. Disponible en:

<http://www.medintensiva.org/es/alteraciones-emocionales-necesidades-psicologicaspacientes/articulo/13108551/>

- Gonzales, M. (2019). Percepción del paciente sometido a cirugía oftalmológica acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima-Perú. [Tesis de Posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13244/Gonzales_Ore_Mayra_Angalica_Nathali_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hanalis, T., Nudelman, B., S & Jacoby, R. (2022) El efecto de las intervenciones psicológicas preoperatorias sobre los índices psicológicos, fisiológicos e inmunológicos en pacientes oncológicos. Frente. Psicólogo. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.839065/full>
- Huancco, C., & Mamani, L. (2022). Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía mujeres Hospital Honorio Delgado, Arequipa. [Tesis de Posgrado, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional UNAC. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7801/TESIS%20MAMANI%20-%20HUANCCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marinelli, V, Purnima, O., Mazzi, M., Secchettin, E., Tuveri, M., Bonamini, 3 M., Rimondini, M., Salvia, R., Bassi, C. y Piccolo, L. (5 de marzo de 2020). Reducción de la ansiedad preoperatoria. ECA de viabilidad de un año en un resumen Intervención psicológica en pacientes con cáncer de páncreas antes. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7066303/>
- Monteiro, D. (12 de octubre 2020) Consulta de Enfermería Preoperatoria y Salud mental: relato de pacientes. Research, Society and Development. 001119173.pdf (ufrgs.br)
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2019). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. In Journal of Chemical Information and Modeling (5a. Edición, Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

- Olivetto, A., Becerra, M., Silva, L., Lozoyo, M., & González, S. (2019). Calidad percibida de los cuidados de enfermería por pacientes en relación con servicio de hospitalización. *Rev Lux Médica*. <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/1707>
- Ortiz, C., Guzmán, S., Gualpa, S., Quispe, M., & Navas, M. (2023). Importance of the psychological nursing approach in presurgical adult patients. *Rev. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*. <https://doi.org/10.51798/sijis.v4i4.716>
- Pelicano, J., & Coelho, B. (2021). O Papel de la enfermera en el control de la ansiedad en el preoperatorio del paciente quirúrgico. [Tesis de Pregrado, Universidad Atlántica]. Repositorio Científico de Essatla. Monografía Bernardo e João ultimo.pdf (essatla.pt)
- Pinheiro, L., & Albuquerque, C. (25 de marzo 2023). Reacciones emocionales y conductuales en pacientes quirúrgicos en el preoperatorio: una revisión integrativa. *Research, Society and Development*. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i4.40937>
- Ramos, G. (2020). Percepción del cuidado emocional enfermero y nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Honorio delgado Espinoza - Arequipa, 2020. [Tesis de Posgrado, Universidad Católica Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0b92b642-d941-4bba-a8aa-c6696e0e9b35/content>.
- Ramos, G. (2020). Percepción del cuidado emocional enfermero y nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Honorio delgado Espinoza - Arequipa. [Tesis de Posgrado, Universidad Católica Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0b92b642-d941-4bba-a8aa-c6696e0e9b35/content>
- Rodrigues, M., Gonçalves, M., & Barbosa, N. (14 de noviembre de 2023). Preparación preoperatoria: la percepción de la persona que se somete a una cirugía programada. *Rev. Index Enferm*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962023000200003&script=sci_arttext&tIng=en

Silva, L., Silva, S., Martins, W., & Andrade, J de. (7 de julio 2021). Percepción de los enfermeros y el impacto de la visita de enfermería preoperatoria en la reducción de la ansiedad en pacientes perioperatorios. Revista Electrónica Acervo Científico. <https://doi.org/10.25248/react.e7850.2021>

ANEXOS

Anexo: Matriz de categorización

Constructor:

- Preparación emocional
- Participación en pacientes prequirúrgicos

Anexo 1: Instrumentos de evaluación

Matriz de categorización apriorística

Unidad temática: Percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024

Tipo de investigación: Básica

Enfoque: Cualitativo

Diseño de estudio: fenomenológico Hermenéutico

Técnica: Entrevista en profundidad.

Instrumento: Guía de preguntas semiestructuradas y grabadora

Participantes: 5 Adultos Mayores

Entrevistadora: Janeth Nancy Inga Inga

Tabla de categorización

Anexo 1: Matriz de categorización

Título: Percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024

<i>Categoría de estudio</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Categoría</i>	<i>Indicadores</i>
Preparación emocional prequirúrgica	La percepción en los seres humanos es la forma en que interpretamos información tanto del exterior como del interior	Cuidados de compensación	Actitud de escucha
			Contención emocional
			Contacto corporal
		Cuidados de confirmación	Espacio/distancia entre enfermero-paciente
			Orientar/educar
			Contacto visual
		Cuidados de sosiego	Reforzar capacidades
			Acompañar
			Cuidados/tratamientos alternativos
			Empatía

Anexo 2: Instrumentos de evaluación

Guía de entrevista en profundidad

Unidad temática: Percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024

Tipo de investigación: Básica

Enfoque: Cualitativo

Tipo de estudio: fenomenológico Hermenéutico

Técnica: Entrevista en profundidad.

Instrumento: Guía de preguntas semiestructuradas y grabadora

Participantes: 5 Adultos Mayores

Unidad temática: Percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024	
Fecha: 18-06-2023	
Hora: 2:00 PM	
Objetivo: Analizar y describir la percepción de los pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024	
Lugar de entrevista: HSJL – Servicio de cirugía	
Entrevistados(as): Adultos mayores AM1 Adultos mayores AM2 Adultos mayores AM3 Adultos mayores AM4 Adultos mayores AM5	
Entrevistadores: Lic. Enf. Janeth Nancy Inga Inga	
Guía de Entrevista en profundidad	
Fase inicial, el encuentro: Buen día ..., quiero agradecerle que me haya concedido parte de su tiempo para dialogar sobre su experiencia de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Toda la información que usted me brinde será de gran valor y confidencial para elaborar un estudio de investigación, el cual servirá para que otras personas puedan conocer las experiencias que usted vivió durante este periodo. ¿Está listo/a para comenzar?	
Áreas de indagación	Preguntas de Investigación
I. Cuidados de compensación 1.1 Actitud de escucha	1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada? 2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?

<p>1.2 Contención emocional 1.3 Contacto corporal</p>	<p>3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar? 4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional? 5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente? 6. ¿el personal de enfermería le facilita a expresarse sus emociones? 7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente quirúrgico? 8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?</p>
<p>II. Cuidados de confirmación</p> <p>2.1. Espacio/distancia entre enfermero-paciente 2.2. Orientar/educar 2.3. Contacto visual</p>	<p>1. ¿La enfermera le transmite tranquilidad física durante la conversación? 2. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad? 3. ¿Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente?</p>
<p>III. Cuidados de sosiego</p> <p>3.1 Reforzar capacidades 3.2 Acompañar 3.3 Cuidados/tratamientos 3.4 Empatía</p>	<p>1. ¿Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente? 2. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales? 3. ¿Brinda contención emocional a la familia? 4. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales? 5. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte –pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.? 6. ¿Tiene en cuenta las emociones de los pacientes a su cargo? 7. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales? 8. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional? 9. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en lo pacientes quirúrgicos? 10. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión? 11. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?</p>

ANEXO 3

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024

Definición de la categoría: Los pacientes que sean sometidos a procedimientos invasivos presentan temor y miedo es por ello importante que escucha previamente una preparación psicológica, emocional y educativa con el apoyo emocional es indispensable para el procediendo indicado, la utilidad para reducir la ansiedad y mejorar de un programa de intervención prequirúrgico en pacientes adultos (Silverio et al.2015)

Subcategoría	Indicadores	Preguntas	S	C	C	R	Observaciones
Cuidados de compensación	Actitud de escucha	1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?	1	1	1	1	
		2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?	1	1	1	1	
		3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?	1	1	1	1	
		4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?	1	1	1	1	

	Contención emocional	5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?	1	1	1	1	
		6. ¿Te facilita a expresar tus emociones?	1	1	1	1	
	Contacto corporal	7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente prequirúrgico?	1	1	1	1	
		8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?	1	1	1	1	
Cuidados de confirmación	Espacio/distancia entre enfermero-paciente	9. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?	1	1	1	1	
	Orientar/educar	10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?	1	1	1	1	
	Contacto visual	11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?	1	1	1	1	
Cuidados de sosiego	Reforzar capacidades	12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?	1	1	1	1	
		13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
	Acompañar	14. ¿Brinda contención emocional a la familia?	1	1	1	1	
		15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?	1	1	1	1	
	Cuidados/tratamientos Alternativos	16. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte –pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?)	1	1	1	1	
	Empatía	17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los pacientes a su cargo?	1	1	1	1	
		18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
		19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?	1	1	1	1	
		20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en lo pacientes quirúrgicos?	1	1	1	1	
		21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?	1	1	1	1	
		22. 0000	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 1

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir la percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024
Nombres y apellidos del Experto	Nelly Milagros Castro Tutaya
Documento de identidad	DNI: 10863034
Años de experiencia en el Área	4 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Minsa – HSJL
Cargo	Doctora
Número telefónico	980 493 209
Firma	 <p style="text-align: center;"> <small>MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRALES DE SALUD LIMA CENTRO HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO</small> MC. NELLY MILAGROS CASTRO TUTAYA <small>MEDICO ENDOCRINOLOGO CMP. N° 046891 - RNE N° 033196</small> </p>
Fecha	17/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024

Definición de la categoría: Los pacientes que sean sometidos a procedimientos invasivos presentan temor y miedo es por ello importante que escucha previamente una preparación psicológica, emocional y educativa con el apoyo emocional es indispensable para el procediendo indicado, la utilidad para reducir la ansiedad y mejorar de un programa de intervención prequirúrgico en pacientes adultos (Silverio et al.2015)


Subcategoría	Indicadores	Preguntas	S u	C l	C o	R e	Observaciones
Cuidados de compensación	Actitud de escucha	1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?	1	1	1	1	
		2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?	1	1	1	1	
		3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?	1	1	1	1	
	Contención emocional	4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?	1	1	1	1	
		5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?	1	1	1	1	
		6. ¿Facilita al paciente que exprese sus emociones?	1	1	1	1	
	Contacto corporal	7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	
		8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?	1	1	1	1	
Cuidados de confirmación	Espacio/distancia entre enfermero-paciente	9. ¿La enfermera le trasmite seguridad y tranquilidad?	1	1	1	1	
	Orientar/educar	10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?	1	1	1	1	
	Contacto visual	11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?	1	1	1	1	
Cuidados de sosiego	Reforzar capacidades	12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?	1	1	1	1	
		13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
	Acompañar	14. ¿Brinda contención emocional a la familia?	1	1	1	1	

		15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?	1	1	1	1	
		16. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?	1	1	1	1	
	Cuidados/tratamientos alternativos	17. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte –pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?)	1	1	1	1	
	Empatía	18. ¿Tiene en cuenta las emociones de los pacientes a su cargo?	1	1	1	1	
		19. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
		20. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?	1	1	1	1	
		21. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en los pacientes quirúrgicos?	1	1	1	1	
		22. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?	1	1	1	1	
		23. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 2

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir la percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024
Nombres y apellidos del Experto	Aquilina Lucila Vergaray Aliaga
Documento de identidad	08049885
Años de experiencia en el Área	20 años
Máximo Grado Académico	Maestro en Gestión y Administración de los Servicios De Salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	UNFV
Cargo	Coordinador Académico Escuela Profesional de Enfermería FMHU UNFV Licenciada en Enfermería, Docente Ordinario Tiempo Completo.
Número telefónico	988369750

Firma	
Fecha	19/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024

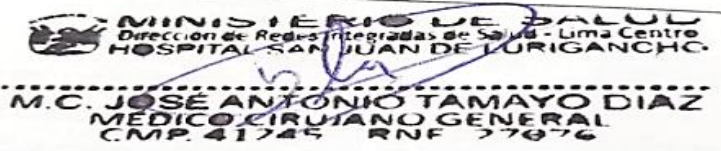
Subcategoría	Indicadores	Preguntas	S u	C l	C o	R e	Observaciones
Cuidados de compensación	Actitud de escucha	1. ¿Le escucha atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?	1	1	1	1	
		2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?	1	1	1	1	
		3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?	1	1	1	1	

	Contención emocional	4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?	1	1	1	1	
		5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?	1	1	1	1	
		6. ¿Facilita al paciente que exprese sus emociones?	1	1	1	1	
	Contacto corporal	7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	
8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?		1	1	1	1		
Cuidados de confirmación	Espacio/distancia entre enfermero-paciente	9. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?	1	1	1	1	
	Orientar/educar	10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?	1	1	1	1	
	Contacto visual	11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?	1	1	1	1	
Cuidados de sosiego	Reforzar capacidades	12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?	1	1	1	1	
		13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
	Acompañar	14. ¿Brinda contención emocional a la familia?	1	1	1	1	
		15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?	1	1	1	1	
	Cuidados/tratamientos Alternativos	16. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte –pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?	1	1	1	1	
	Empatía	17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los pacientes a su cargo?	1	1	1	1	
		18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
		19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?	1	1	1	1	
		20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en lo pacientes quirúrgicos?	1	1	1	1	

		21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?	1	1	1	1	
		22. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 3

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir la percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024
Nombres y apellidos del Experto	Jose Antonio Tamayo Diaz
Documento de identidad	29607506
Años de experiencia en el Área	13 años
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruano
Institución	Minsa - Hospital San Juan de Lurigancho
Cargo	Médico Cirujano General
Número telefónico	931592085
Firma	
Fecha	22/5/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024

Subcategoría	Indicadores	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Cuidados de compensación	Actitud de escucha	1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?	1	1	1	1	
		2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?	1	1	1	1	
		3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?	1	1	1	1	
	Contención emocional	4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?	1	1	1	1	
		5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?	1	1	1	1	
		6. ¿Facilita al paciente que exprese sus emociones?	1	1	1	1	
	Contacto corporal	7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	
		8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?	1	1	1	1	
Cuidados de confirmación	Espacio/distancia entre enfermero-paciente	9. ¿La enfermera le trasmite seguridad y tranquilidad?	1	1	1	1	
	Orientar/educar	10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?	1	1	1	1	
	Contacto visual	11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?	1	1	1	1	
Cuidados de sosiego	Reforzar capacidades	12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?	1	1	1	1	
		13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
	Acompañar	14. ¿Brinda contención emocional a la familia?	1	1	1	1	

		15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?	1	1	1	1	
	Cuidados/tratamientos Alternativos	16. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte –pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?)	1	1	1	1	
	Empatía	17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los pacientes a su cargo?	1	1	1	1	
		18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
		19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?	1	1	1	1	
		20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en los pacientes quirúrgicos?	1	1	1	1	
		21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?	1	1	1	1	
		22. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 4

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir la percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024
Nombres y apellidos del Experto	Brayan Alexander León Miranda
Documento de identidad	46419934
Años de experiencia en el Área	3 años
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruano
Institución	Minsa - Hospital San Juan de Lurigancho
Cargo	Médico Internista
Número telefónico	962600351

Firma	
Fecha	24/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024

Subcategoría	Indicadores	Preguntas	S u	C l	C o	R e	Observaciones
Cuidados de compensación	Actitud de escucha	1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?	1	1	1	1	
		2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?	1	1	1	1	
		3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?	1	1	1	1	

	Contención emocional	4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?	1	1	1	1	
		5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?	1	1	1	1	
		6. ¿Facilita al paciente que exprese sus emociones?	1	1	1	1	
	Contacto corporal	7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	
8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?		1	1	1	1		
Cuidados de confirmación	Espacio/distancia entre enfermero-paciente	9. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?	1	1	1	1	
	Orientar/educar	10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?	1	1	1	1	
	Contacto visual	11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?	1	1	1	1	
Cuidados de sosiego	Reforzar capacidades	12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?	1	1	1	1	
		13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
	Acompañar	14. ¿Brinda contención emocional a la familia?	1	1	1	1	
		15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?	1	1	1	1	
Cuidados/tratamientos Alternativos	Cuidados/tratamientos Alternativos	16. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte –pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?	1	1	1	1	
	Empatía	17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los pacientes a su cargo?	1	1	1	1	
		18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
		19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?	1	1	1	1	
		20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en lo pacientes quirúrgicos?	1	1	1	1	

		21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?	1	1	1	1	
		22. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 5

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir la percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024
Nombres y apellidos del Experto	Shime Roman Damian
Documento de identidad	4471440
Años de experiencia en el Área	3 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Minsa - HSJL
Cargo	Medicina Interna
Número telefónico	982261484
Firma	
Fecha	26/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo


Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024

Subcategoría	Indicadores	Preguntas	S u	C l	C o	R e	Observaciones
Cuidados de compensación	Actitud de escucha	1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?	1	1	1	1	
		2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?	1	1	1	1	
		3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?	1	1	1	1	
	Contención emocional	4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?	1	1	1	1	
		5. ¿Facilita utilizar el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?	1	1	1	1	
		6. ¿Facilita al paciente que exprese sus emociones?	1	1	1	1	
	Contacto corporal	7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	
		8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?	1	1	1	1	
Cuidados de confirmación	Espacio/distancia entre enfermero-paciente	9. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?	1	1	1	1	
	Orientar/educar	10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?	1	1	1	1	
	Contacto visual	11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?	1	1	1	1	
Cuidados de sosiego	Reforzar capacidades	12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?	1	1	1	1	
		13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
	Acompañar	14. ¿Brinda contención emocional a la familia?	1	1	1	1	

		15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?	1	1	1	1	
	Cuidados/ tratamientos Alternativos	16. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte –pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?	1	1	1	1	
	Empatía	17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los pacientes a su cargo?	1	1	1	1	
		18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?	1	1	1	1	
		19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?	1	1	1	1	
		20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en los pacientes quirúrgicos?	1	1	1	1	
		21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?	1	1	1	1	
		22. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 6

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir la percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024
Nombres y apellidos del Experto	Angiel Alvarado Tirado
Documento de identidad	71783093
Años de experiencia en el Área	2 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Minsa - HSL
Cargo	Área de Hospitalización
Número telefónico	937 093 303
Firma	 <p>MG. ANGIEL ALVARADO TIRADO GESTIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD CEP: 93175</p>
Fecha	28/05/2024

Anexo 4. Desgravado de la entrevista en profundidad

Matriz de Análisis

CATEGORIAS	Participante 1 (AM1)	Participante 2 (AM2)	Participante 3 (AM3)	Participante 4 (AM4)	Participante 5 (AM5)
CUIDADOS DE COMPENSACIÓN	<p>1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?</p> <p>A1. Si en algunas preguntas en otro no porque le interrumpe su colega</p> <p>2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?</p>	<p>1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?</p> <p>A1. Si, pero poco no está atenta</p> <p>2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?</p>	<p>1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?</p> <p>A1. No porque está contando los medicamentos.</p> <p>2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?</p>	<p>1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?</p> <p>A1. Si me respondió todo</p> <p>2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?</p>	<p>1. ¿Le escuchan atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre la cirugía indicada?</p> <p>A1. Si algunas preguntas, pero está ocupada</p> <p>2. ¿Le es fácil de expresar sus emociones?</p>

	<p>A1. No siempre tengo vergüenza</p> <p>3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?</p> <p>A1. Si para no estar nerviosa</p> <p>4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?</p>	<p>A1. No porque no tengo confianza</p> <p>3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?</p> <p>A1. Si lo hago siempre</p> <p>4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?</p> <p>A2. La licenciada si trata de brindar,</p>	<p>A1. No siempre en ocasiones</p> <p>3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?</p> <p>A1. No siempre escucho cambio la conversación</p> <p>4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?</p> <p>A2. Si, pero hay mucha bulla</p>	<p>A1. Si lo digo siempre</p> <p>3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?</p> <p>A1. Si escucho porque también deseo que me escuchen</p> <p>4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?</p> <p>A2. Si nos brinda la tranquilidad</p>	<p>A1. Si porque no estoy con ansiedad</p> <p>3. ¿Para brindar cuidado emocional Ud. toma actitud de escuchar?</p> <p>A1. Claro voy a necesitar la ayuda adecuada</p> <p>4. ¿Promueve un clima tranquilo para brindar cuidado emocional?</p>
--	---	---	---	---	--

	<p>A2. No veo porque no tiene un lugar adecuado</p> <p>5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?</p> <p>A2. No solo contabilizo los medicamentos</p> <p>6. ¿Te facilita a expresar tus emociones?</p> <p>A2. No a pesar de que estaba muy</p>	<p>pero el servicio o el pasadizo no ayuda</p> <p>5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?</p> <p>A2. Si me atendió muy atentamente observando mis emociones</p> <p>6. ¿Te facilita a expresar tus emociones?</p>	<p>5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?</p> <p>A2. Si mucho porque no sabía nada</p> <p>6. ¿Te facilita a expresar tus emociones?</p> <p>A2. Si por momentos está</p>	<p>5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?</p> <p>A2. Si la licenciada muy atenta para no estar más nerviosa</p> <p>6. ¿Te facilita a expresar tus emociones?</p>	<p>A2. Si intenta, pero la gente pasa cada momento</p> <p>5. ¿Facilita utiliza el P.A.E. para identificar necesidades emocionales del paciente?</p> <p>A2. Claro utilizo su experiencia se ve que sabe de la programación de la cirugía</p> <p>6. ¿Te facilita a expresar tus emociones?</p> <p>A2. Si la licenciada que está en servicio</p>
--	--	---	--	--	--

	<p>nerviosa y preocupada</p> <p>7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente prequirúrgico?</p> <p>A3. No solo me observo</p> <p>8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?</p> <p>A3. Si cuando me tomo mi presión arterial</p>	<p>A2. Si le comenté que estaba nerviosa</p> <p>7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente prequirúrgico?</p> <p>A3. No necesitaba un abrazo</p> <p>8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?</p> <p>A3. Si la licenciada y la técnica para tranquilizarme</p>	<p>muy ocupada y no tiene tiempo</p> <p>7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente prequirúrgico?</p> <p>A3. No porque es servicio es una entrada</p> <p>8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?</p>	<p>A2. La licenciada me dio confianza y le comenté</p> <p>7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente prequirúrgico?</p> <p>A3. No porque no tiene espacio</p> <p>8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?</p> <p>A3. Si en la educación de</p>	<p>de programación de cirugía</p> <p>7. ¿Realiza contacto piel a piel con el paciente prequirúrgico?</p> <p>A3. No le realizo</p> <p>8. ¿Toca al paciente cuando interactúa con él durante una conversación?</p> <p>A3. Si me dio la mano</p>
--	---	---	---	--	---

			A3. Si me dio fuerza y me dio su mano	cómo va a ser mi operación	
CUIDADO DE CONFIRMACIÓN	<p>9. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?</p> <p>B1. No está ocupada</p> <p>10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?</p> <p>B2. No solo contabilizo mis materiales</p>	<p>9. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?</p> <p>B1. Si sabe todo y toma atención a lo que pregunto</p> <p>10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?</p> <p>B2. Si me escucho y me respondió casi todo</p>	<p>9. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?</p> <p>B1. Si estoy tranquilo</p> <p>10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?</p> <p>B2. Si, pero hubo mucho ruido y le interrumpían</p>	<p>9. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?</p> <p>B1. Si a pesar de que no tiene espacio</p> <p>10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?</p> <p>B2.</p> <p>11. Sostiene la mirada durante la</p>	<p>9. ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?</p> <p>B1. Si mucho estoy tranquilo a pesar no tiene un servicio donde atendernos</p> <p>10. ¿Le permite al paciente que exprese sus preocupaciones?</p> <p>B2. Si gracias a la Licenciada no estoy preocupado</p>

	<p>11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?</p> <p>B3. No estuvo agachada contabilizando o escribiendo</p>	<p>11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?</p> <p>B3. Si en cada momento que se le preguntaba</p>	<p>11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?</p> <p>B3. Si nos miraba y se veía que también estaba cansada</p>	<p>interacción con el paciente.?</p> <p>B3. Si siempre hasta el final</p>	<p>11. Sostiene la mirada durante la interacción con el paciente.?</p> <p>B3. Si en todo momento y con todos los que les preguntaba y ella respondía alzando su mirada</p>
	<p>12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?</p> <p>C1. No me pregunto</p>	<p>12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?</p> <p>C1. Si me pregunto y me dijo para que</p>	<p>12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?</p> <p>C1. Si me consulto</p>	<p>12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?</p> <p>C1. Si me pregunto porque puede necesitar</p>	<p>12. ¿Se interesa sobre la preferencia religiosa del paciente?</p> <p>C1. Si me pregunto porque es</p>

<p>CUIDADOS DE SOSIEGO</p>	<p>13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C1. Debe ser porque al final me dijo tranquila y todo va bien nada falta</p> <p>14. ¿Brinda con atención emocional a la familia?</p>	<p>tenga conocimiento sus colegas</p> <p>13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C1. Si distingue de cada una de nosotras</p> <p>14. ¿Brinda contención emocional a la familia?</p>	<p>13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C1. Si tiene modos de pregunta adecuadamente a cada uno de nosotros</p> <p>14. ¿Brinda con atención</p>	<p>sangre y tenga conocimiento las licenciadas</p> <p>13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C1. Si se da cuenta y se dirige cuidadosamente</p> <p>14. ¿Brinda con atención emocional a la familia?</p>	<p>importante en algunos casos</p> <p>13. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C1. Si a pesar de que no tiene un lugar adecuado</p> <p>14. ¿Brinda con atención emocional a la familia?</p>
-----------------------------------	--	--	---	---	---

	<p>C2. No porque solo estoy no puede venir mi familia hoy</p> <p>15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?</p> <p>C2. No porque estaba ocupada con otros pacientes</p> <p>16. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados</p>	<p>C2. Si nos apoyó mucho con informar la licenciada</p> <p>15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?</p> <p>C2. Si nos informó a mi familia a qué hora va a venir a pesar de la bulla que había</p> <p>16. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados</p>	<p>emocional a la familia?</p> <p>C2. Si el licenciado muy amable nos informa sobre la cirugía a mi esposa</p> <p>15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?</p> <p>C2. Si nos informó a todos</p> <p>16. ¿Realiza alguno de los siguientes cuidados</p>	<p>C2. No nos brindó la atención adecuada de disminuir los nerviosos a mi esposa</p> <p>15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?</p> <p>C2. De la visita no, pero a qué hora a venir por mi operación si de las comidas nada.</p> <p>16. ¿Realiza alguno de los</p>	<p>C2. Mas o menos a pesar nos brinda poco porque le llamaron otros pacientes</p> <p>15. ¿Brinda información al paciente y familia sobre los horarios de visita y comidas principales?</p> <p>C2. No porque estaba ocupada y no espacio para atendernos.</p> <p>16. ¿Realiza alguno de los siguientes</p>
--	--	--	--	--	---

	<p>alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte – pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?)</p> <p>C3. Ahora no antes si ejercicios</p> <p>17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los</p>	<p>alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte – pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?)</p> <p>C3. No atiendo a mis hijos</p> <p>17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los</p>	<p>alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte – pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?)</p> <p>C3. Si, práctico deporte futbol</p> <p>17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los</p>	<p>siguientes cuidados alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte – pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?)</p> <p>C3. Si, leer me gusta</p> <p>17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los</p>	<p>cuidados alternativos (musicoterapia, meditación, terapia de arte – pintura, dibujo, otros, aromaterapia, masaje terapéutico, técnicas de relajación, lectura, etc.?)</p> <p>C3. No sé solo trabajo salgo a comer con la familia fin de semana</p> <p>17. ¿Tiene en cuenta las emociones de los</p>
--	--	--	---	---	--

	<p>pacientes a su cargo?</p> <p>C4. No creo no atendió bien a pesar de que estoy sola</p> <p>18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C4. No solo se estoy sola y no me dijo nada</p>	<p>pacientes a su cargo?</p> <p>C4. Si se dio cuenta de mi nerviosos</p> <p>18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C4. Si distinguió nuestra cultura porque cambio su manera de</p>	<p>pacientes a su cargo?</p> <p>C4. Si me saco de las dudas que el doctor no me dijo</p> <p>18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C4. La verdad no sé porque todo ingresan y salen no tiene espacio adecuado</p>	<p>pacientes a su cargo?</p> <p>C4. Si también de mi esposa de los nerviosos</p> <p>18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C4. Si nos hace tranquilizar y calmar</p>	<p>pacientes a su cargo?</p> <p>C4. Si a pesar de que estaba cansada la licenciada</p> <p>18. ¿Distingue que teniendo en cuenta la cultura del paciente, se logran planificar mejor los cuidados emocionales?</p> <p>C4. Si, pero no tiene el lugar adecuado para que planifica bien</p>
--	---	---	---	--	--

	<p>19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?</p> <p>C4. A mi persona no será porque he llegado tarde</p>	<p>preguntar a cada uno de nosotros</p> <p>19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?</p> <p>C4. Si, pero no tiene tiempo para nosotras</p>	<p>19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?</p> <p>C4. Trata de alentarnos, pero lo interrumpen</p>	<p>19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?</p> <p>C4. Si nos alienta en el apoyo emocional</p>	<p>19. ¿Alienta las capacidades positivas del paciente cuando brinda cuidado emocional?</p> <p>C4. Si trata dar aliento, pero no se escucha bien por el lugar y no es adecuado</p>
	<p>20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en lo pacientes quirúrgicos?</p>	<p>20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en lo pacientes quirúrgicos?</p>	<p>20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en lo pacientes quirúrgicos?</p>	<p>20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en lo pacientes quirúrgicos?</p>	<p>20. ¿Explica detalladamente cada procedimiento para disminuir la ansiedad en lo pacientes quirúrgicos?</p>

	<p>C4. No solo me dio la receta y que debo comprar</p> <p>21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?</p> <p>C4. Si me acompañó a mi unidad no me dijo sola</p> <p>22. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?</p>	<p>C4. Si estoy tranquila</p> <p>21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?</p> <p>C4. Si en todos los momentos nos acompaña</p> <p>22. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?</p>	<p>C4. Si lo entendido y mi esposa también estoy tranquilo</p> <p>21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?</p> <p>C4. Si la licenciada nos acompañó a mi esposa también</p> <p>22. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?</p>	<p>C4. Claro que si</p> <p>21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?</p> <p>C4. Si en todos los momentos nos acompaña</p> <p>22. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?</p>	<p>pacientes quirúrgicos?</p> <p>C4. Si explica, pero mucha gente</p> <p>21. ¿Acompaña al paciente y/o familiar en momentos de tensión?</p> <p>C4. Si hasta que ya termino toda la programación y se fue mi familia</p> <p>22. ¿Tiene una relación empática con el paciente quirúrgico?</p>
--	--	--	---	--	--

	C4. No será porque está ocupada	C4. Si a pesar de que no está en un lugar adecuado	C4. Si por toda la atención dada durante preparación prequirúrgico	C4. Si tiene la empatía la enfermera que me visto	C4. Si también de mi esposa hasta el final estoy tranquilo.
--	--	---	---	--	--

Anexo 5

Consentimiento Informado

Título de la investigación: "Percepción de pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024"

Investigadora: Janeth Nancy Inga Inga

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Percepción de pacientes adultos de la prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024", cuyo objetivo es: Analizar y describir la percepción de los pacientes adultos de la preparación emocional prequirúrgica en un servicio de cirugía hospitalaria, Lima 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

Describir el impacto del problema de la investigación: El estudio se enfoca en analizar los cuidados emocionales proporcionados por enfermeros a pacientes antes de una cirugía, con el objetivo de determinar su impacto en la adaptación del paciente a estímulos emocionales. Las emociones son respuesta físicas y mentales que representan modos de adaptación a estímulos, cuando se trata de una enfermedad que requiere cirugía, tanto el paciente como sus seres queridos pueden experimentar cambios emocionales.

Procedimiento

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado 40 minutos y se realizará en forma presencial y con la grabación. Las respuestas a la guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Janeth Nancy Inga Inga, email: janeth_nancy79@hotmail.com y el asesor Dr. Juan Méndez Vergaray, email: jmvevaluaciones@hotmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos: [colocar nombres y apellidos]

Fecha y hora: [].

Nombre y apellidos: Janeth Nancy Inga Inga

Firma(s):



Fecha y hora: 8/06/2024 13:25 Hs.

Anexo 6

Resultado de Turnitin



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Percepción de Pacientes Adultos de la Preparación Emocional
Prequirúrgica en un Servicio de Cirugía Hospitalaria, Lima - 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Janeth Nancy, Inga Inga (orcid.org/0009-0006-8856-2965)

ASESORES:

Dr. Méndez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)

Dra. Huauya Leuyacc, María Elena (orcid.org/0000-0002-0418-8026)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Integral Humana

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA - PERÚ

2024

Resumen de coincidencias X

7%

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	repositorio.uclv.edu.pe	1%
2	Entregado a Universidad...	1%
3	www.enfermeria.fom.u...	<1%
4	quill.org	<1%
5	biblioteca.uny.edu.ve	<1%
6	Entregado a un minuto	<1%
7	www.grafati.com	<1%
8	news.un.org	<1%
9	idoc.pub	<1%
10	prezi.com	<1%
11	www.cladem.org	<1%
12	repositorio.uladach.ed...	<1%
13	equichan.unisabana.ed...	<1%
14	www.coursehero.com	<1%
15	repositorio.unesup.ed...	<1%
16	A. Mi-Tabar, L. Pardo...	<1%