

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Apoyo emocional y calidad de recuperación postoperatoria, en el servicio
de recuperación posanestésica, en un hospital nacional de Lima 2024**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de
enfermería: Cuidados Quirúrgicos con Mención en Recuperación Posanestésica

Autor:

Sayda Mercedes Apfata Llamocca

Liseth Cangana Ore

Asesor:

Mg Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 3 de julio de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“APOYO EMOCIONAL Y CALIDAD DE RECUPERACIÓN POSTOPERATORIA, EN EL SERVICIO DE RECUPERACIÓN POSANESTÉSICA, EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA 2024”** de las autoras Sayda Mercedes Apfata Llamocca y Liseth Cangana Ore tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 3 días del mes de julio del año 2025.



Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

**Apoyo emocional y calidad de recuperación postoperatoria, en el
servicio de recuperación posanestésica, en un hospital nacional de
Lima 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Quirúrgicos con Mención en Recuperación
Posanestésica



Mg. Yanela Ricalde Castillo
Dictaminador

Lima, 3 de julio de 2025

Índice

Índice	4
Resumen	1
Planteamiento del Problema.....	2
Identificación del Problema.....	2
Formulación del Problema.....	4
Problema General	4
Problemas Específicos	4
Objetivos de la Investigación	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos	4
Justificación	5
Justificación Teórica.....	5
Justificación Metodológica.....	5
Justificación Práctica y Social	6
Línea de Investigación.....	6
Presuposición Filosófica.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	7
Antecedentes de la Investigación	7
Antecedentes Internacionales	7
Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales.....	9
Marco Conceptual.....	11
Apoyo Emocional	11
Calidad de Recuperación	13
Bases Teóricas	14
Relación con Antecedentes.....	15
Definición de Términos.....	15

Metodología	17
Descripción del Lugar de Ejecución.....	17
Población y Muestra	17
Población	17
Muestra	17
Tipo y Diseño de Investigación	19
Formulación de Hipótesis	19
Hipótesis General.....	19
Hipótesis Específicas	19
Identificación de Variables	20
Operacionalización de Variables	21
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	22
Técnica.....	22
Instrumento	22
Proceso de Recolección de Datos	22
Procesamiento y Análisis de Datos	23
Consideraciones Éticas.....	24
Administración del Proyecto de Investigación.....	26
Cronograma de Ejecución	26
Presupuesto.....	27
Referencias Bibliográficas	28
Apéndices	34

Resumen

Objetivo: Examinar la relación entre el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería y la calidad de la recuperación postquirúrgica de los usuarios en un hospital nacional de Lima durante 2024. **Metodología:** Se realizará un estudio cuantitativo de tipo transversal con un diseño experimental. La muestra estará compuesta por 150 pacientes que se encuentren hospitalizados en la unidad de recuperación posanestésica de un hospital nacional. Para la obtención de datos, se emplearán dos herramientas: el Cuestionario de Apoyo Emocional, que abarca las dimensiones de Escucha Activa y Comunicación Empática, con un total de 10 preguntas, y el Cuestionario de Calidad de Recuperación Posanestésica, que evalúa 4 dimensiones: Fisiológica, Nociceptiva, Satisfacción y Cognitiva hacia el paciente, compuesto por 15 ítems. Ambos cuestionarios han demostrado una gran confiabilidad, exhibiendo un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.60.

Palabras claves: Apoyo emocional, Calidad de recuperación postoperatoria.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La atención postoperatoria y su vínculo con el apoyo emocional brindado por parte del profesional de enfermería constituye un tema de gran importancia, no solo a nivel global, sino también en América. Diversos estudios y datos recopilados en la región subrayan la relevancia de esta interacción y sus efectos en el proceso de recuperación de los pacientes. Los responsables de los cuidados a los pacientes postoperados están provistos por el personal de enfermería, por lo que esta debe ser capaz de identificar las respuestas del enfermo (Lumbreras et al., 2024).

Según la Organización Mundial de la Salud (2024) un número creciente de sistemas de salud tomaron medidas para optimizar la atención en salud mental de los pacientes en periodo postoperatorio. Estos datos se respaldaron con un aumento del 14% de personas con deterioro emocional y la atención en la implementación de programas de apoyo emocional en hospitales del mundo.

De acuerdo con Cabrera Pomasqui y Juna (2024), en una investigación llevada a cabo en varios países de América Latina, evidenciaron que el 70% de los usuarios que recibieron un apoyo emocional adecuado por parte del personal de enfermería experimentaron una recuperación más ágil y una significativa reducción de las complicaciones después de una cirugía, en contraste con aquellos que no recibieron este tipo de acompañamiento.

Por otro lado, Morales Castillejos et al. (2020) señalan que la inteligencia emocional juega un papel fundamental en la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

En un estudio realizado en México, se examinó la conexión entre la inteligencia emocional y la valoración de los comportamientos de atención brindada por enfermería, utilizando una muestra de 127 enfermeras y enfermeros. Los resultados indicaron que el 70.4% de los profesionales encuestados coinciden en que, para ofrecer un cuidado de calidad

al paciente, no solo son necesarios los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas, sino también habilidades emocionales particulares que favorezcan la mejora en la calidad del cuidado brindado.

En este sentido, Díaz Carranza (2020), en su investigación llevada a cabo en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo, estableció que la intervención del personal de enfermería tiene un impacto considerable en la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos. Se constató que los niveles de satisfacción de los pacientes se hallaban estrechamente relacionados con diversos factores: un 73% expresó satisfacción en cuanto a la capacidad de respuesta, un 71% respecto a la seguridad, y un 76% en relación con el trato empático. En términos generales, el 62% de los pacientes indicó estar satisfecho, mientras que el 38% manifestó descontento.

En un hospital de Lima se realizó un estudio sobre la calidad del cuidado en el servicio de recuperación postanestésica, en el que se identificó que la atención está influenciada por diversos factores, tales como el personal capacitado, las instalaciones y la gestión del servicio. Asimismo, se destacó que el enfoque primordial está en el monitoreo y manejo físico de los pacientes, con énfasis en aspectos fundamentales como el control del dolor, la supervisión de los signos vitales y la prevención de complicaciones tras la cirugía. En este contexto, el apoyo emocional brindado a los pacientes durante su fase de recuperación temprana también juega un papel importante. Según los resultados, el 72,17% de los pacientes percibieron la calidad del cuidado de enfermería como adecuada, mientras que el 27,83% la consideraron medianamente adecuada (Campos Ramos et al., 2022).

El personal de salud, enfrentando una elevada carga laboral y la necesidad de poder priorizar los procedimientos de enfermería inmediatos, tiende a ofrecer apoyo emocional de manera rápida y sin un registro adecuado. Esta falta de documentación genera una brecha significativa en la atención integral del paciente, sobre todo en aquellos que atraviesan situaciones de vulnerabilidad emocional tras procedimientos invasivos o que han tenido

experiencias quirúrgicas previas traumáticas. En este contexto, resulta esencial la implementación de un protocolo que garantice que el apoyo emocional se proporcione de manera adecuada y quede correctamente documentado. Asimismo, es fundamental integrar el apoyo emocional como un componente clave dentro del cuidado postquirúrgico, particularmente en el servicio de recuperación postanestésica (URPA).

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la calidad de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital nacional Lima 2024?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la dimensión fisiología de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital nacional Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la dimensión nociceptiva de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital nacional Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la dimensión satisfacción de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital nacional Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la dimensión cognitiva de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital nacional Lima 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el apoyo emocional y la calidad de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital nacional, Lima 2024.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre el apoyo emocional y la dimensión fisiológica de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2024.

Determinar la relación entre el apoyo emocional y la dimensión nociceptiva de

recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2024.

Determinar la relación entre el apoyo emocional y la dimensión satisfacción de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2024.

Determinar la relación entre el apoyo emocional y la dimensión cognitiva de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2024.

Justificación

La presente investigación busca abordar una problemática crítica en el ámbito de la atención médica postoperatoria en un hospital nacional de Lima-Perú, vinculada a la carencia de apoyo emocional proporcionado por el personal de enfermería. Esta justificación se desglosa en tres aspectos principales: teórico, metodológico y práctico-social.

Justificación Teórica

Desde un enfoque teórico, este estudio contribuirá al entendimiento del apoyo emocional y la calidad en la recuperación postquirúrgica de los pacientes en la unidad de recuperación posanestésica, destacando el papel esencial de la enfermera en su proceso de recuperación. Los resultados obtenidos podrán servir como base para investigaciones futuras y fomentar mejoras en la práctica de la enfermería, promoviendo el fortalecimiento del ejercicio profesional y priorizando el bienestar del paciente. Además, se subraya el derecho de los usuarios a recibir atención de calidad y confort. Este enfoque se sustenta en la teoría de Hildegard Peplau, quien resalta la importancia de la relación entre una persona que requiere ayuda y una enfermera capacitada para identificar sus necesidades e implementar intervenciones terapéuticas, abarcando aspectos físicos, sociales y mentales del cuidado.

Justificación Metodológica

Este estudio recopilará datos que facilitarán el análisis de la relación entre las variables planteadas. Se empleará una metodología de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo básico y un nivel correlacional. Se aplicarán el Instrumento de apoyo emocional validado por Chilin en el 2019, consta de 10 preguntas y el instrumento de calidad

de recuperación validado por Echeverri Mallarino, 2022 que consta de 15 preguntas.

Justificación Práctica y Social

Los resultados, recomendaciones y conclusiones ayudarán a la institución la posibilidad de generar cambios y mejoras en las guías de atención y en los protocolos de calidad. Así mismo fomentará en cada enfermera un cambio en su quehacer laboral actualizando y aplacando los planes de mejora, enfocándose en priorizar el apoyo emocional en la unidad de recuperación posoperatoria.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado (00318)

Presuposición Filosófica

Desde este punto de vista, se considera que la percepción y el significado del apoyo emocional en el proceso de recuperación son altamente subjetivos, ya que están profundamente condicionados por las creencias y experiencias de cada individuo. Este planteamiento idealista plantea que la atención emocional no constituye un fenómeno objetivo o externo, sino una construcción mental influenciada de manera significativa por la conciencia de los pacientes como del profesional de enfermería. Esto pone de manifiesto la relevancia de entender las expectativas y vivencias personales en el proceso de recuperación, y cómo estas moldean la percepción de la atención emocional.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Delgado Hito et al. (2023) evaluaron la satisfacción de los pacientes en unidades de cuidados intensivos (UCI) respecto a la atención de enfermería que recibieron. Se empleó una metodología cuantitativa con un diseño multicéntrico, desarrollado en 19 hospitales. La muestra estuvo compuesta por pacientes dados de alta de las UCI, y el enfoque principal fue analizar su percepción sobre la atención recibida. Los resultados indicaron que la satisfacción de los pacientes dependía de factores como la duración de la ventilación mecánica, la percepción del propio estado de salud, el grado de recuperación experimentado, la complejidad del hospital, el tipo de hospital y la naturaleza de la UCI. Estas variables destacaron la relación directa entre la calidad de la atención de enfermería y el bienestar percibido por los pacientes. En conclusión, se subrayó la importancia de la atención de enfermería en la experiencia de los pacientes en UCI.

Ni et al. (2023) investigaron la relación entre la calidad de vida profesional y el entorno laboral de las enfermeras en unidades de cuidados intensivos. Utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 414 enfermeras que desempeñaban su labor en unidades de cuidados intensivos en diversos hospitales de China. Los hallazgos revelaron que la satisfacción laboral de las enfermeras estaba estrechamente vinculada a la calidad de su entorno de trabajo. Asimismo, se descubrió que este factor explicaba una parte significativa de la variabilidad en los niveles de satisfacción laboral reportados por las participantes. En conclusión, los autores destacaron la importancia de mejorar las condiciones laborales de las enfermeras en unidades críticas, considerándolo una estrategia clave para promover una mayor calidad de vida profesional y, de esta forma, optimizar la calidad de los servicios de salud hacia los usuarios.

Özcan y Akpınar (2023), en Turquía, examinaron la relación entre las habilidades de

comunicación terapéutica y las competencias de atención espiritual en estudiantes de enfermería. Utilizaron un enfoque cuantitativo con diseño correlacional, con 832 participantes. Los resultados mostraron que los estudiantes tenían habilidades de comunicación terapéutica a un nivel medio y competencias espirituales por encima del promedio, con una relación negativa entre las habilidades de comunicación no terapéutica y la atención espiritual. Concluyeron que es clave incorporar estas habilidades en los programas académicos para mejorar la calidad del cuidado.

Morales Castillejos et al. (2020), en México, investigaron la relación entre inteligencia emocional y calidad del cuidado en enfermería, con un enfoque correlacional y muestra de 127 enfermeros. Los resultados indicaron una relación positiva entre la inteligencia emocional y la calidad del cuidado, resaltando su influencia en un enfoque humanizado en salud.

En su estudio, Conti et al. (2019), analizaron cómo las condiciones secundarias tanto físicas como psicológicas influyen en la sobrecarga percibida por los cuidadores familiares de personas con lesión medular. El diseño del estudio fue correlacional, y se utilizó una metodología cuantitativa con un enfoque no experimental. La muestra consistió en 56 parejas de cuidadores familiares. Los resultados mostraron que la sobrecarga de los cuidadores estaba estrechamente vinculada a las condiciones físicas secundarias, como la disfunción vesical y las infecciones del tracto urinario, las cuales afectaron todas las dimensiones de la sobrecarga. Por otro lado, las úlceras por presión solo impactaron la dimensión relacionada con el tiempo. No se encontró una relación significativa entre la sobrecarga y la salud mental de los pacientes. El autor concluyó que es fundamental abordar las condiciones físicas secundarias tanto en los pacientes con lesión medular como en sus cuidadores familiares.

Sianes Gallén (2017) buscó determinar las variables psicológicas, físicas y sociales que influyen en la calidad de vida relacionada con la salud y la satisfacción con la recuperación en pacientes sometidos a artroplastia total de rodilla primaria. Se trató de un estudio observacional, longitudinal, prospectivo y correlacional, realizado en una muestra de

104 pacientes. Los resultados obtenidos indicaron que la cirugía de artroplastia total de rodilla tuvo un efecto favorable en la calidad de vida y en la reducción del dolor en los pacientes. Además, los factores más determinantes para los resultados fueron el cumplimiento de las expectativas, la satisfacción con la vida y el malestar emocional. En conclusión, la investigación resalta la necesidad de abordar de manera integral tanto los aspectos físicos como psicológicos y sociales en el proceso de recuperación, subrayando la importancia de las expectativas y el bienestar emocional para mejorar los resultados postquirúrgicos.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Ramírez Luna (2022), en Perú, se propuso analizar la relación entre la calidad del cuidado proporcionado por las enfermeras y la satisfacción experimentada por los pacientes tras una cirugía de apendicitis. Este estudio fue de carácter observacional, de diseño básico descriptivo correlacional, y contó con la participación de 147 pacientes. Los resultados indicaron que la mayoría de los usuarios percibieron la calidad del cuidado de enfermería como regular.

Corvera Fernández (2022), Perú, buscó establecer una conexión entre estas destrezas comunicativas y la asistencia emocional con la forma en que los familiares perciben la situación. El enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo, utilizando un diseño no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal. La población objeto de estudio estuvo compuesta por 55 familiares de pacientes en la UCI. Se emplearon cuestionarios basados en la escala de Likert para evaluar tanto las destrezas comunicativas como la asistencia emocional. Los hallazgos indican que esta investigación subraya la necesidad de que los profesionales de enfermería no solo se concentren en el cuidado físico del paciente, sino también en brindar apoyo emocional y mantener una comunicación efectiva con los familiares, lo que a su vez ayuda a mejorar la calidad del cuidado proporcionado.

La investigación llevada a cabo por Pérez Crisostomo (2022) buscó analizar cómo son percibidos los cuidados brindados por las enfermeras y la satisfacción de los pacientes tras

haber sido sometidos a una apendicetomía en la Unidad de Recuperación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en Lima, Perú. Este estudio se realizó utilizando un enfoque hipotético deductivo, con un diseño cuantitativo y una metodología observacional básica descriptiva. La muestra incluyó a 147 pacientes que se sometieron a una apendicetomía en el departamento de cirugía de la misma institución. El propósito fue identificar la conexión entre la percepción del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes en la etapa postoperatoria. Como resultado, el 85% de los pacientes manifestaron una percepción favorable respecto al cuidado recibido por parte de las enfermeras, destacando respuestas como "siempre" y "a veces" en la escala de Likert. Concluyeron que se encontró que la percepción positiva del cuidado influye directamente en la satisfacción del usuario, lo que sugiere que la calidad del cuidado y la comunicación con los pacientes son factores clave para mejorar la experiencia postquirúrgica.

Coronel Huamán et al. (2020) realizaron una investigación en el hospital Pichanaki-Junín, Perú, a fin de determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en la Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA). El estudio fue de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo y diseño correlacional, se realizó con una muestra de 35 pacientes atendidos en la URPA. Los resultados revelaron que el 74% de los usuarios evaluaban la calidad de la atención de enfermería como regular, mientras que el 57% expresaron una satisfacción neutral respecto al cuidado recibido. Asimismo, se halló una correlación directa y positiva entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente. Los autores concluyeron que es fundamental mejorar la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería, con el objetivo de satisfacer las expectativas y necesidades de los pacientes en la URPA.

Álvarez Maita (2020) realizó una investigación con un enfoque cuantitativo y adoptó un diseño no experimental con características descriptivas y correlacionales, utilizando un corte transversal. Se trabajó con una muestra de 50 familiares de niños que se encontraban

hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCI). Los resultados mostraron que la calidad de la comunicación asertiva, junto con el apoyo emocional proporcionado por el personal de enfermería, influyó directamente en cómo los familiares percibían el cuidado recibido por sus hijos en la UCI. Se destacó, además, la importancia de mantener una comunicación eficiente y brindar apoyo emocional adecuado en el entorno de la UCI pediátrica.

Marco Conceptual

Apoyo Emocional

El apoyo emocional en enfermería implica la asistencia a los pacientes para que puedan manejar las emociones derivadas de su enfermedad, creando un ambiente de confianza y apoyo. Esta ayuda emocional se centra en la empatía, la comunicación efectiva y la atención a las necesidades emocionales del paciente, promoviendo su bienestar psicológico y físico durante el proceso de recuperación (Martínez Garduño et al., 2019).

Por otro lado, Hildegard Peplau, una figura clave en la enfermería psiquiátrica, señala que el apoyo emocional es crucial para construir una relación terapéutica efectiva con el paciente. Peplau destaca que la comunicación y la empatía son pilares esenciales en la práctica enfermera, ya que los profesionales deben ser capaces de comprender las emociones y preocupaciones de los pacientes para ofrecer un cuidado adecuado (Finley et al., 2023).

Madeleine Leininger, reconocida por su teoría sobre la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales, resalta la relevancia de considerar la dimensión cultural al proporcionar apoyo emocional en la atención al paciente. Esto significa que los enfermeros deben ser sensibles a las diferencias culturales en la expresión y la gestión de las emociones (Finley et al., 2023).

Jean Watson, a través de su teoría del cuidado transpersonal, promueve el apoyo emocional como un medio para favorecer la sanación y el bienestar integral. Watson subraya la importancia de la conexión humana y la compasión en el proceso de cuidado, destacando

que esto implica ofrecer un apoyo emocional profundo y significativo (Evangelista et al., 2022).

En la práctica de enfermería, el apoyo emocional implica la escucha activa, donde los enfermeros prestan una atención genuina a lo que los pacientes están comunicando. Se destacó la importancia de la escucha activa en el contexto terapéutico (Arruum et al., 2021)

Dimensiones del Apoyo Emocional.

Escucha Activa en Enfermería. La dimensión de "Escucha Activa" en la enfermería se basa en la idea de que el profesional de enfermería debe brindar una atención más personalizada a las preocupaciones, emociones y expectativas de los pacientes. Esto implica no solo oír las palabras que el paciente expresa, sino también observar su lenguaje corporal y reconocer las emociones que subyacen en su discurso. La Teoría de Enfermería de Hildegard Peplau se alinea con esta dimensión, ya que enfatiza la importancia de establecer relaciones terapéuticas con los pacientes. Peplau argumenta que la comunicación efectiva y la escucha activa son esenciales para comprender las necesidades emocionales de los pacientes (Forchuk, 2021).

La Comunicación Empática. La habilidad de establecer una conexión emocional con los pacientes está vinculada a la comunicación empática de los profesionales de enfermería. Lo cual implica mostrar comprensión y empatía hacia los sentimientos y experiencias del paciente. La Teoría de Enfermería Humanista de Joséphine Paterson y Loretta Zderad destaca la empatía y la comprensión de las experiencias humanas en la atención de enfermería (Hu et al., 2023).

No se limita a expresar simpatía; se trata de estar presente para el paciente, demostrando autenticidad y preocupación genuina. Los enfermeros tienen que ser capaces de conectar con los sentimientos del paciente y ofrecer un respaldo emocional importante. La Teoría de Enfermería Centrada en el Paciente de Myra Levine también subraya la importancia de la comunicación empática y la respuesta a las necesidades emocionales de los pacientes

(Carlsson & Mattsson, 2022).

Calidad de Recuperación

El concepto de "Calidad de Recuperación" en el ámbito de la enfermería es crucial para valorar cuán efectivas son las intervenciones de enfermería en el proceso de la restauración de la salud y el bienestar de los pacientes. Por ende, se evalúa mediante la satisfacción del paciente y la progresión de sus indicadores de salud, lo que muestra la calidad del cuidado ofrecido. La interacción entre enfermero y paciente, además es un factor clave, destacando la empatía y la comunicación efectiva como componentes esenciales para una recuperación exitosa (Ben Hayoun et al., 2023).

Proporcionar atención de alta calidad se traduce en la satisfacción del paciente y en una mejora general de su estado de salud aborda la excelencia en la atención de enfermería como un indicador clave de la calidad de recuperación, destacando la gestión del dolor, la atención integral al paciente y la promoción de su autonomía en el proceso de recuperación. En definitiva, estos enfoques destacan la relevancia de proporcionar una atención de enfermería de alta calidad para garantizar una recuperación exitosa de los pacientes, sin importar el entorno clínico en el que se encuentren (De los Ríos Arellano et al., 2017).

Dimensiones de la Calidad de Recuperación.

Dimensión Fisiológica. Se centra en la evaluación de los indicadores biológicos y médicos de los usuarios, como la estabilidad de los signos vitales, la mejora en los valores de laboratorio y la capacidad del cuerpo para recuperarse de una enfermedad o procedimiento. Esta dimensión es fundamental para medir la calidad de la atención y la efectividad de las intervenciones de enfermería, ya que se relaciona directamente con la salud física del paciente (Ben Hayoun et al., 2023).

Dimensión Nociceptiva. Aborda la gestión del dolor como parte integral de la recuperación. Un manejo adecuado del dolor es fundamental para la calidad de vida del

paciente y su capacidad para lograr una recuperación exitosa. Las estrategias para abordar el dolor, incluidos los enfoques farmacológicos y no farmacológicos, son fundamentales en esta dimensión (Rodrigues Pimenta Gomes et al., 2016).

Dimensión Cognitiva. Es fundamental en la educación del paciente, ya que permite que comprenda su proceso de recuperación, siga las indicaciones y tome decisiones informadas., los enfermeros deben adaptar su comunicación al nivel cognitivo del paciente, proporcionando información clara para facilitar su comprensión y promover la participación activa en el proceso de atención (Bastable, 2019).

Dimensión de Satisfacción. Refleja cómo el paciente percibe la atención proporcionada por el personal de enfermería y su vivencia durante el proceso de recuperación. La satisfacción del paciente se considera un indicador clave de la calidad de los cuidados recibidos (Rodrigues Pimenta Gomes et al., 2016).

Bases Teóricas

La Teoría de Interacción de Hildegard Peplau, se enfoca en la relación terapéutica entre enfermeros y pacientes, considerándola esencial para brindar atención de enfermería de calidad. Esta teoría, desarrollada en la década de 1950, se centra en cómo las enfermeras pueden promover la salud y el bienestar de los pacientes a través de la creación y el mantenimiento de relaciones efectivas (Arruum et al., 2021).

En el núcleo de esta teoría se encuentra la "relación terapéutica", que es la base de la atención de enfermería según Peplau. Esta relación es dinámica y evoluciona a lo largo del proceso de atención. Peplau define cuatro etapas en esta relación: orientación, identificación,

explotación y resolución. Cada fase implica diferentes niveles de interacción entre el enfermero y el paciente, y su propósito es avanzar hacia una resolución exitosa de los problemas de salud del paciente (Pinto Cespedes, 2019).

La comunicación efectiva constituye un elemento clave en la teoría de Peplau, subrayando la relevancia de mantener una comunicación abierta, sincera y empática entre el enfermero y el paciente, lo que facilita una atención más personalizada y eficaz (Forchuk, 2021).

Además, su teoría reconoce que el enfermero desempeña múltiples roles, incluyendo el de orientador, recurso, líder, educador y sustituto. El enfermero debe adaptar estos roles a medida que avanza en las diferentes fases de la relación terapéutica y según las necesidades cambiantes del paciente (Forchuk, 2021).

Relación con Antecedentes

La Teoría de Interacción de Hildegard Peplau se vincula estrechamente con el proyecto, ya que resulta fundamental en el ámbito de la atención de enfermería. En la investigación se explora cómo las habilidades comunicativas y el apoyo emocional de enfermería pueden impactar la relación con los familiares de pacientes críticos en cuidados intensivos. Esto coincide con la relevancia de la relación terapéutica y la comunicación, conceptos esenciales en la teoría de Peplau. Además, la atención centrada en el paciente y el vínculo con la familia son elementos fundamentales dentro de esta teoría (Corvera Fernández, 2022).

Definición de Términos

Calidad de Atención de Enfermería: Es un proceso dinámico y constante que permite valorar y optimizar los cuidados brindados a los pacientes. No solo se orienta a garantizar la seguridad del paciente, sino que también contribuye al avance de la profesión y al fortalecimiento de la toma de decisiones clínicas a través de una evaluación estructurada de la atención proporcionada. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud destaca que tanto la

seguridad como la calidad deben abordarse mediante enfoques fundamentados en evidencia científica, con el objetivo de reducir riesgos y mejorar los resultados en salud (Febré Naldy et al., 2018).

Satisfacción del Paciente: La satisfacción del paciente es un indicador clave de la calidad en la atención médica, se define como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. Esta percepción positiva está estrechamente relacionada con la adherencia al tratamiento y la continuidad en el uso de los servicios de salud (Roldan Cabrera et al., 2024).

Relación Terapéutica: La relación terapeuta en enfermería destaca que el vínculo entre enfermería y pacientes es esencial en la práctica profesional. Dicha relación se fundamenta en una comunicación efectiva y en la empatía, aspectos clave para favorecer la recuperación y el bienestar del paciente (Roldan Cabrera et al., 2024).

Habilidades Comunicativas: Estas competencias se refieren a la habilidad del personal de enfermería para interactuar de manera eficaz con los pacientes y sus familias. Comprenden aspectos como la escucha atenta, la empatía, la expresión clara y la capacidad para hacer que la información sea entendida fácilmente (Maza de la Torre et al., 2023).

Apoyo Emocional: El apoyo emocional en enfermería implica proporcionar atención y acompañamiento emocional a los pacientes, lo que incluye expresar empatía, comprender sus preocupaciones y ayudarles a manejar el estrés y la ansiedad asociados a su situación (Martínez Garduño et al., 2019).

Calidad de Recuperación: En el campo de la enfermería, la calidad de la recuperación se refiere a la eficacia de las acciones de enfermería en el proceso de restaurar la salud y el bienestar del paciente. Esta calidad se evalúa considerando tanto la satisfacción del paciente como la mejora de los parámetros de salud (Palomino Navarro et al., 2018).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se llevará a cabo en el Distrito de San Juan de Miraflores, Lima, en una instalación gestionada por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Este hospital, de nivel III-I, fue fundado el 3 de diciembre de 1973 y cumple una función clave en la prevención de riesgos, protección frente a daños, recuperación de la salud y rehabilitación de los pacientes de la región. El hospital ofrece ocho servicios de atención, que incluyen emergencias, servicio social, hospitalización, diagnóstico por imágenes, centro quirúrgico, nutrición, psicología, rehabilitación y laboratorio.

La investigación se desarrollará en la Unidad de Recuperación Postanestésica de este hospital, durante un período de dos meses (mayo y junio), enfocándose en las necesidades de los pacientes que han sido sometidos a procedimientos quirúrgicos.

Población y Muestra

Población

La población de interés para este estudio está compuesta por todos los pacientes que han sido sometidos a procedimientos quirúrgicos en un Hospital Público en el Distrito de San Juan de Miraflores, Lima. Esta población determinada de 150 pacientes representa a los individuos que se encuentran en proceso de recuperación postoperatoria en la Unidad de Recuperación Postanestésica de dicho hospital, esta población también está afectada por la capacidad de atención que tiene dicho sanatorio.

Muestra

La muestra se determinará utilizando la fórmula de cálculo para poblaciones finitas, como se indica en [Ver Apéndice F], con un total de 108 pacientes que participarán en la investigación. Se aplicará un muestreo aleatorio simple para garantizar que la muestra sea representativa de los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión antes previamente establecidos antes de la recolección de la muestra.

$$N = \frac{Z^2 \times p \times q}{E^2}$$

$$E^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q$$

Donde:

N: Tamaño de muestra

Z: nivel de

confianza=1.96% (95%) E:

Error máximo permisible =5%

P: Nivel de aceptación = 50%

Q: Nivel de rechazo =50%

N: Tamaño de la población = 83%

SE REEMPLAZA "N"

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 150}{0.05^2 \times (150 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{144.06}{1.3329} = 108.08$$

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes adultos mayores de 18 años.
- ✓ Pacientes que se encuentran en la Unidad de Recuperación Post anestésica del hospital.
Pacientes que han sido sometidos a procedimientos quirúrgicos.
- ✓ Pacientes que acepten participar del estudio.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pacientes con complicaciones postoperatorias. Pacientes que se encuentren bajo efectos de la anestesia.
- ✓ Pacientes con discapacidad física y mental para participar en el estudio.

Tipo y Diseño de Investigación

Esta investigación se enmarca dentro de un estudio de tipo básico con un diseño no experimental y un enfoque cuantitativo. Su nivel es correlacional, ya que busca analizar la relación entre variables sin manipularlas. Además, tiene un alcance transversal, lo que significa que los datos se recopilarán en un único momento en el tiempo para examinar las asociaciones entre los factores estudiados.

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Se encuentra una relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional y la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público en Lima, en 2024.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional y la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público en Lima, en 2024.

Hipótesis Específicas

Ha: Se observa una relación significativa entre el apoyo emocional y la fisiología en el proceso de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público de Lima, en 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el apoyo emocional y la fisiología en el proceso de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público de Lima, en 2024.

Ha: Existe una correlación significativa entre el apoyo emocional y la percepción del dolor en la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público de Lima, en 2024.

Ho: No existe una correlación significativa entre el apoyo emocional y la percepción del dolor en la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público de Lima, en 2024.

Ha: El apoyo emocional tiene una relación significativa con el nivel de satisfacción en la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público de Lima, en 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el apoyo emocional y el nivel de satisfacción en la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público de Lima, en 2024.

Ha: Se presenta una relación significativa entre el apoyo emocional y la conciencia del proceso de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público de Lima, en 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el apoyo emocional y la conciencia del proceso de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público de Lima, en 2024.

Identificación de Variables

Variable 1: Apoyo emocional

Variable 2: Calidad Recuperación

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Apoyo emocional	El apoyo emocional implica la capacidad de detectar aspectos que no son inmediatamente visibles, lo que exige que el enfermero cuente con una gran sensibilidad para comprender tanto las señales verbales como las no verbales del paciente. (Braga et al., 2012)	Se define operacionalmente como la capacidad del enfermero para practicar la escucha activa, prestando atención tanto a las señales verbales como no verbales del paciente, así como a la comunicación empática.	Escucha activa Comunicación empática	Ítem 1, 2 y 3 Ítem 4, 5, 6, 7 y 8	Ordinal cuestionario
Variable 2 Calidad Recuperación	Hace referencia al proceso mediante el cual un paciente hospitalizado experimenta una mejora en su estado de salud, un alivio de los síntomas, una disminución de su sufrimiento tanto físico como psicológico, y una adaptación favorable al entorno hospitalario (De los Ríos Arellano et al., 2017).	La calidad de recuperación se define operacionalmente a través de cuatro dimensiones: fisiológica (mejoría en la salud física), nociceptiva (disminución del sufrimiento físico), satisfacción (percepción del paciente sobre la atención), y cognitiva (adaptación positiva a la hospitalización).	Fisiológica Nociceptivo Satisfacción Cognitivo	Ítem 1,2,3 y 4 Ítem 5,6 y 7 Ítem 8,9,10 y 11 Ítem 12,13,14 y 15	Ordinal cuestionario

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se usará el cuestionario como técnica para la recolección de datos.

Instrumento

En este estudio se utilizarán dos cuestionarios de amplia aceptación: el QoR-15, creado especialmente para medir la calidad de la recuperación de los pacientes después de procedimientos médicos o quirúrgicos. Este cuestionario consta de 15 preguntas que abarcan diferentes aspectos de la recuperación, ofreciendo datos relevantes para la toma de decisiones clínicas. Fue validado por (Echeverri Mallarino, 2022), demostrando una confiabilidad sólida con un alfa de Cronbach de 0.74 y un ICC de 0.99.

Por otro lado, se utilizará el instrumento de “Apoyo emocional de enfermería” creado por R. Franco en el año 2017. La escala está compuesta por 10 ítems, cada uno con 5 opciones de respuesta de tipo múltiple, utilizando la escala Likert con las siguientes puntuaciones: TA = 5, DA = 4, I = 3, DS = 2, y TD = 1. Esta herramienta abarca 4 dimensiones: empatía, amor, confianza, entre otras. En cuanto a la validez del contenido, se evaluó a través de juicios de expertos, lo que resultó en un instrumento considerado válido. Además, para verificar la validez estadística del instrumento, se aplicó la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de confiabilidad de 0.805. validado por (Chillin, 2019).

Proceso de Recolección de Datos

Para obtener el permiso necesario para realizar la investigación en el Hospital Público de Lima, se seguirá un procedimiento formal. Se elaborará una carta de solicitud dirigida a la dirección del hospital, en la cual se especificarán los objetivos de la investigación, su importancia y la metodología que se empleará. Esta carta estará acompañada de toda la documentación pertinente que respalde el estudio. A continuación,

se llevará a cabo una reunión con el comité de ética del hospital, donde se explicarán y debatirán los aspectos éticos involucrados en la investigación. Se proporcionará información detallada sobre las medidas tomadas para asegurar la privacidad y la confidencialidad de los datos de los pacientes. El inicio de la investigación dependerá de la aprobación formal tanto del hospital como del comité de ética.

La implementación de la investigación se llevará a cabo de la siguiente forma: El equipo de investigación trabajará en conjunto con el personal de enfermería del hospital para establecer horarios adecuados para la recolección de datos, asegurándose de que no interfieran con la atención de los pacientes. Antes de que cada paciente participe en el estudio, se les solicitará su consentimiento informado de manera individual. Durante este proceso, se les proporcionará información detallada sobre los objetivos del estudio, el método de recolección de datos y sus derechos respecto a la participación y el retiro en cualquier momento. Los pacientes que consientan participar firmarán el consentimiento informado antes de completar los cuestionarios.

Procesamiento y Análisis de Datos

El procesamiento y análisis de los datos se llevará a cabo en varias etapas. En primer lugar, se efectuará una limpieza de los datos para detectar posibles errores o respuestas incompletas, corrigiendo cualquier inconsistencia encontrada. A continuación, se llevará a cabo un análisis descriptivo de los datos, que incluirá el cálculo de estadísticas resumidas.

Posteriormente, se aplicarán las pruebas estadísticas correspondientes para examinar la relación entre el apoyo emocional percibido por los pacientes y la calidad de su recuperación postoperatoria.

Los resultados serán presentados de forma clara y precisa en informes escritos, complementados con tablas, gráficos y figuras que ayudarán a visualizar los hallazgos. Se

garantizará la confidencialidad de los datos en todo momento, respetando la privacidad de los pacientes y cumpliendo con las normativas y estándares éticos correspondientes. El objetivo principal será analizar y exponer los datos de tal manera que se obtenga información relevante sobre la relación entre el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería y la calidad de la recuperación postoperatoria en el hospital.

Para evaluar la normalidad de las variables en el análisis, se emplearán pruebas de normalidad, como el test de Kolmogorov-Smirnov, según corresponda a la distribución de los datos. Si se determina que los datos no siguen una distribución normal, se considerarán transformaciones apropiadas o métodos no paramétricos para proceder con el análisis. Adicionalmente, se realizarán pruebas de correlación, tales como el coeficiente de correlación de Pearson o el de Spearman, dependiendo de las características de las variables. Estas pruebas permitirán explorar las relaciones entre el apoyo emocional percibido por los pacientes y la calidad de su recuperación postoperatoria, proporcionando una comprensión más detallada de la conexión entre ambas variables en el contexto del hospital.

Consideraciones Éticas

En este estudio, se seguirán estrictamente los principios éticos fundamentales de la enfermería, con el fin de asegurar la integridad y el bienestar de los participantes a lo largo de todo el proceso de investigación. El respeto a la autonomía de cada individuo es un pilar esencial, lo que significa que reconocemos y respetamos su capacidad para tomar decisiones informadas. Los participantes tendrán la libertad de decidir si desean formar parte del estudio y, si en algún momento desean retirarse, su elección será respetada sin ninguna consecuencia negativa.

La beneficencia se reflejará en nuestra dedicación por promover el bienestar de los pacientes y mejorar la calidad de la atención de enfermería en el hospital público de Lima.

El objetivo principal del estudio es generar conocimientos valiosos que favorezcan a los profesionales de la salud y, en última instancia, beneficien a los pacientes.

El principio de no maleficencia es esencial en este estudio. Nos aseguramos de que ningún participante corra riesgos innecesarios ni sufra daños derivados de su involucramiento en la investigación. Se implementarán todas las medidas necesarias para proteger su seguridad y bienestar en todo momento.

La justicia es un principio clave que se aplicará a lo largo del estudio. Todos los participantes serán tratados con equidad y se considerarán sus necesidades y derechos de manera imparcial. No se permitirá ninguna forma de discriminación.

La fidelidad es un compromiso que asumimos con los participantes. Mantendremos la fidelidad a los acuerdos establecidos y aseguraremos que todas las promesas hechas se cumplan rigurosamente.

La veracidad es otro principio fundamental que orientará esta investigación. Nos comprometemos a mantener una comunicación clara y sincera en todas las fases del proceso, garantizando la honestidad y transparencia en la recolección, el análisis y la presentación de los datos.

Respecto al consentimiento informado, se obtendrá de cada participante antes de su inclusión en el estudio. A cada individuo se le proporcionará información completa y comprensible sobre los objetivos, procedimientos y posibles riesgos del estudio. Además, se garantizará la confidencialidad de sus datos y se les dará la oportunidad de realizar preguntas y aclarar cualquier duda antes de dar su consentimiento. La protección de la confidencialidad es un compromiso esencial, por lo que se tomarán todas las medidas necesarias para salvaguardar la privacidad de los participantes, asegurando que la información recopilada se destine exclusivamente a fines de investigación y no se compartirá con terceros sin su consentimiento explícito.

Presupuesto

Descripción del Material	Cantidad	Costo Unitario (S/)	Costo Total (S/)
Impresión de Cuestionarios QoR-			S/ 100.00
15			
Material de Oficina			
Papel	1 paquete	S/ 15.00	S/ 15.00
Lapicero	20	S/ 1.20	S/ 24.00
Lápices	20	S/ 1.00	S/ 20.00
Tableros	10	S/ 6.00	S/ 60.00
Viaje para Recolección de Datos	12	S/ 8.00	S/ 96.00
Software de Análisis Estadístico	-	S/ 200.00	S/ 200.00
Otros Gastos Diversos	-	S/ 100.00	S/ 100.00
Total	-	-	S/ 615.00

Referencias Bibliográficas

- Álvarez Maita, R. A. (2020). *Percepción del familiar sobre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020* [Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b45e3390-2caa-417c-9ab1-b632ad2a032f/content>
- Arruum, D., Setyowati, S., Novieastari, E., & Hamid, A. Y. S. (2021). Nursing theories as the basis for the handover development: A systematic review. *Enfermería Clínica*, *31*, 576–579. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.04.015>
- Bastable, S. (2019). *Nurse as Educator Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice* (V. Richards, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Jones & Bartlett Learning. https://swu.phinma.edu.ph/wp-content/uploads/2021/05/Nurse-as-Educator-Principles-of-Teaching-and-Learning-for-Nursing-Practice-by-Susan-B.-Bastable-z-lib.org_.pdf
- Ben Hayoun, D. H., Sultan, P., Rozeznic, J., Guo, N., Carvalho, B., Orbach Zinger, S., & Weiniger, C. F. (2023). Association of inpatient postpartum quality of recovery with postpartum depression: A prospective observational study. *Journal of Clinical Anesthesia*, *91*, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2023.111263>
- Cabrera Pomasqui, C. E., & Juna, C. (2024). Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente. *Enfermería Global*, *74*(2), 446–459. <https://doi.org/10.6018/eglobal.601771>
- Campos Ramos, L., Cuba Sancho, J., & Merino Lozano, A. (2022). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes postoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Revista Cubana de enfermería*, *38*(3), 1–16. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4706/885>

- Carlsson, T., & Mattsson, E. (2022). Peer Support Experienced by Mothers of Children With Congenital Heart Defects in Sweden. *Journal of Family Nursing*, 28(2), 142–150. <https://doi.org/10.1177/10748407211067788>
- Conti, A., Clari, M., Nolan, M., Wallace, E., Tommasini, M., Mozzone, S., & Campagna, S. (2019). The relationship between psychological and physical secondary conditions and family caregiver burden in spinal cord injury: A correlational study. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 25(4), 271–280. <https://doi.org/10.1310/sci2504-271>
- Coronel Huamán, G. B., Yantas Oscanoa, M. Y., & Alvarado Chamorro, S. (2020). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital de Pichanaki - Junín 2019* [Universidad Nacional del Callao]. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7913/TESIS%20CORONEL%20-%20ALVARADO%20-%20YANTAS.pdf>
- Corvera Fernández, V. D. (2022). *Habilidades comunicativas y apoyo emocional de enfermería hacia el familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos* [Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a8f0b1d4-43f9-4717-994c-cbce9063f1d5/content>
- Delgado Hito, P., Alcalà Jimenez, I., Martinez Momblan, M. A., de la Cueva Ariza, L., Adamuz Tomás, J., Cuzco, C., Benito Aracil, L., & Romero García, M. (2023). Satisfaction of intensive care unit patients linked to clinical and organizational factors: A cross-sectional multicenter study. *Australian Critical Care*, 36(5), 716–722. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2022.10.013>
- De los Ríos Arellano, J. G., Cordero Escobar, I., Pérez Martínez, G., & Mora Díaz, I.

- (2017). Satisfacción de la recuperación anestésica postoperatoria, según escala en pacientes con anestesia general y neuroaxial. *Revista mexicana de anestesiología*, 40(4), 264–272. <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma174c.pdf>
- Díaz Carranza, A. M. (2020). *Intervención enfermero en la satisfacción de pacientes postoperado inmediatos en la unidad de recuperación postanestésica ESSALUD Chiclayo* [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43238/Diaz_CAM.pdf
- Evangelista, C. B., Lopes, M. E. L., da Costa, S. F. G., Batista, P. S. de S., Duarte, M. C. S., Morais, G. S. da N., França, J. R. F. de S., & Gomes, B. da M. R. (2022). Nurses' performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1), 1–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0029>
- Febré Naldy, Mondaca Gómez, K., Méndez Celis, P., Badilla Morales, V., Soto Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos Katiuska, & Canales, M. (2018). Calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición. *Rev. Med. Clin. Condes*, 29(3), 278–287. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567?via%3Dihub>
- Finley, B., Shea, K., Gallagher, S., Palitsky, R., & Gauvin, J. (2023). A Theoretical Framework for Conducting Psychiatric Mental Health Nursing Virtual Care & Research. *Issues in Mental Health Nursing*, 44(10), 1002–1008. <https://doi.org/10.1080/01612840.2023.2258213>
- Forchuk, C. (2021). *From Therapeutic Relationships to Transitional Care; A Theoretical and Practical Roadmap* (C. Forchuk, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Routledge Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9781003000853Pages162>
- Hu, J. X., Chang, R., Du, J. Q., & He, M. (2023). Effect of Training on the Ability of Nurses to Provide Humanistic Care: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal*

of Continuing Education in Nursing, 54(9), 430–436.

<https://doi.org/10.3928/00220124-20230816-12>

Lumbreras, M. M. I., Borraz Viver, M., Bretón Pérez, R., Morales Abajo, O., Sánchez Garín, M., & García Gallego, M. (2024, October 19). *Cuidados de enfermería en paciente quirúrgico. Revisión bibliográfica.*

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-paciente-quirurgico-revision-bibliografica/>

Martínez Garduño, M. D., Gómez Martínez, V., & Juárez, P. (2019). Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería, una mirada desde la perspectiva del alumno. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 6(3), 35–39.

<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741830004.pdf>

Maza de la Torre, G., Motta Ramírez, G.-A., Motta Ramírez, G., & Monserrat Jarquin

Hernández, P. (2023). Empathy, effective communication and assertiveness in

current medical practice La empatía, la comunicación efectiva y la asertividad en la práctica médica actual. *Revista de Sanidad Militar*, 77(1), 1–13.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/rsm/v77n1/0301-696X-rsm-77-01-e01.pdf>

Morales Castillejos, L., Gracia Verónica, Y., & Landeros Olvera, E. (2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte*, 11(3), 1–12. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.989>

Ni, W., Xia, M., Jing, M., Zhu, S., & Li, L. (2023). The relationship between professional quality of life and work environment among ICU nurses in Chinese: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 11(1), 1–9.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1104853>

Organización Mundial de la Salud. (2024, September 2). *La salud mental en el trabajo.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

- Özcan, F., & Akpınar, H. (2023). Therapeutic Communication Skills and Spiritual Care Competencies of Nursing Students. *Spiritual Psychology and Counseling*, 8(3), 305–322. <https://doi.org/10.37898/spiritualpc.1319940>
- Palomino Navarro, A. M., Rivera Bañon, E. D., & Tocto Velasquez, P. A. (2018). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, lima - 2018* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6361/Calidad_PalominoNavarro_Ana.pdf
- Pérez Crisostomo, R. G. (2022). *Percepción sobre el cuidado que brinda la enfermera y la satisfacción del paciente postoperado de apendicetomía en la unidad de recuperación del instituto nacional de enfermedades neoplásicas Lima - Perú 2022* [Universidad Norbert Wiener].
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f1c6caf1-3dca-4cad-8bad-e08d8266a02b/content>
- Pinto Cespedes, R. (2019). Susana, narrative of nursing and story to the end of his life: Final reflections from the thought of Hildegard Peplau. *Cultura de los Cuidados*, 23(54), 67–76. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.08>
- Ramírez Luna, C. E. (2022). *Satisfacción y calidad de los cuidados de enfermería percibida por los pacientes en la unidad de recuperación postanestésica del hospital II Vitarte - Essalud - Lima 2021* [Universidad Privada Norbert Wiener].
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4cf22cb4-3c8e-4712-9cc3-b222113f8001/content>
- Rodrigues Pimenta Gomes, N. C., Vilaca de Brito Santos, C. S., Rodriguez Bettencourt de Jesús, M. M., & Da Silva Henriques, M. A. (2016). Effectiveness of nursing

interventions in the postoperative recovery of gastric cancer patients: A systematic literature review. *Revista de Enfermagem Referencia*, 4(11), 111–119.

<https://doi.org/10.12707/RIV16050>

Roldan Cabrera, J. L., Martínez Zapata, K. M., & Sotomayor Preciado, A. M. (2024).

Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en la Atención Primaria en Salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 10734–10751.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12235

Sianes Gallén, M. (2017). *Factores psicológicos que influyen en la calidad de vida y en la satisfacción con la recuperación del paciente intervenido en Cirugía Ortopédica y Traumatología* [Departamento de Psicología].

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/667459/msg1de1.pdf>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

Instrumento que mide el apoyo emocional

Datos generales:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad: Grado de instrucción:

Lea detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros sólo un aspa (x). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación Dónde: Totalmente de acuerdo = 5

De acuerdo = 4 Indiferente = 3

En desacuerdo = 2 Totalmente en desacuerdo = 1

N°	ASPECTOS A EVALUAR	TA	DA	I	ED	TD
1	Las enfermeras no propician la expresión de emociones de los familiares					
2	Las enfermeras aprovechan las ocasiones para dar animo a los familiares de los pacientes					
3	las enfermeras toman la mano del familiar cuando los observan triste o afligidos					
4	Las enfermeras observan la angustia de los familiares y no se acercan a tranquilizarlos					
5	las enfermeras muestran poca preocupación por el estado emocional que presenta los familiares					
6	Las enfermeras se muestran atentas y comprensivas con los familiares de los pacientes					
7	Las enfermeras no suelen consolar a los familiares cuando los observan tristes o llorando					
8	Las enfermeras tranquilizan a los familiares con palabras de aliento'					
9	Las enfermeras no tienen interés por saber si los familiares si están tristes					
10	Cuando el familiar converso con la enfermera sobre su preocupación o aflicción ella muestras interés					

Instrumento que mide la calidad de recuperación

Cuestionario calidad de recuperación – 15

Fecha _/_/_____

Estudio #:

Preoperatorio: _____

posoperatorio:

¿Cómo se ha sentido en las últimas 24 horas?

(De 0 a 10, donde 0 equivale a “en ningún momento” (deficiente y 10 equivale a “todo el tiempo” [excelente])

Parte A

1. He sentido que soy capaz de respirar con facilidad

En ningún momento todo el

tiempo

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. He podido disfrutar de la comida

En ningún momento todo el

tiempo

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Me he sentido descansado

En ningún momento todo el

tiempo

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. He dormido bien

En ningún momento todo el

tiempo

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir la satisfacción y calidad de cuidados de enfermería percibida por los pacientes en la unidad de recuperación posanestésica de un hospital nacional, Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 07 - 01 - 2025

Nombres y Apellidos de Juez: ELIZABETH ABARCA QUINOS

Institución donde labora: C.M.I. MANUEL BARRETO

Años de experiencia profesional o científica: 10 AÑOS.


MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA SUR
 C M I MANUEL BARRETO

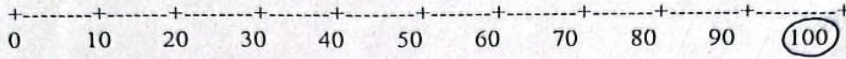
 Mg. Elizabeth Abarca Quinos
 ENFERMERA ESPECIALISTA
 C.E.P N° 71847 - REE 929577

Firma y Sello

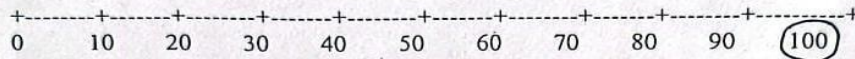
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

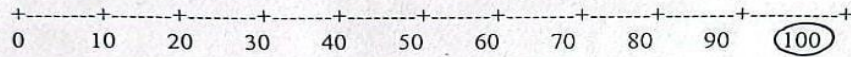
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



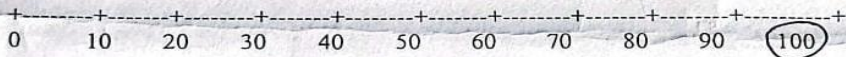
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



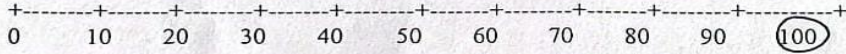
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07-01-2025
Valido por: _____


MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA SUR
 C M I MANUEL BARRETO

Mg. Elizabeth Abarca Quiroz
 ENFERMERA ESPECIALISTA
 C.E.P N° 71847 - REE 828577

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir la satisfacción y calidad de cuidados de enfermería percibida por los pacientes en la unidad de recuperación posanestésica de un hospital nacional, Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 27/12/24

Nombres y Apellidos de Juez: Aulla Galindo

Institución donde labora: centro de Salud Santa María Huachipa

Años de experiencia profesional o científica: 8 años

MINISTERIO DE SALUD
RED LIMA METROPOLITANA

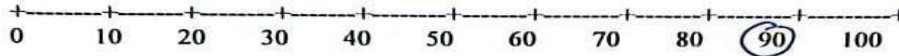
NORMA AULLA GALINDO
LIC EN ENFERMERIA
C.E.P. 56002
CENTRO SALUD DE HUACHIPA

Firma y Sello

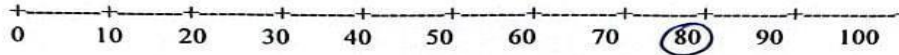
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

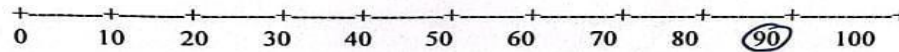
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



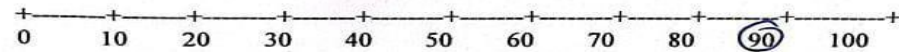
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



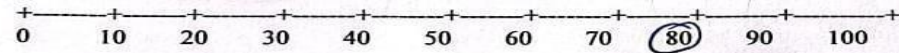
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

unas preguntas más en el instrumento
de apoyo emocional

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

ninguna.

Fecha: 27/12/24
Valido por: NORMA AULLA GALINDO

MINISTERIO DE SALUD
RED LIMA METROPOLITANA

NORMA AULLA GALINDO
Lic EN ENFERMERIA
C.E.P. 56002
CENTRO SALUD DE HUACHIPA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir la satisfacción y calidad de cuidados de enfermería percibida por los pacientes en la unidad de recuperación posanestésica de un hospital nacional, Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 07-01-2025

Nombres y Apellidos de Juez: KAREN SOLIS SALINAS

Institución donde labora: C.M.I. MANUEL BARRETO

Años de experiencia profesional o científica: 8 AÑOS

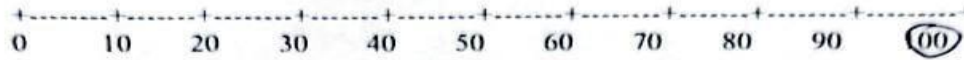


Firma y Sello

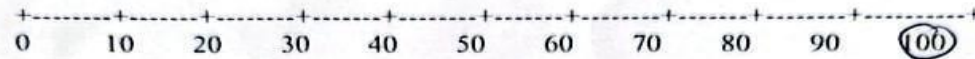
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

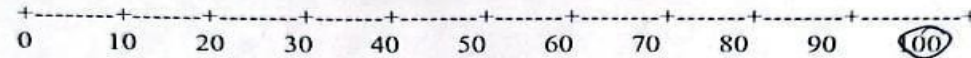
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



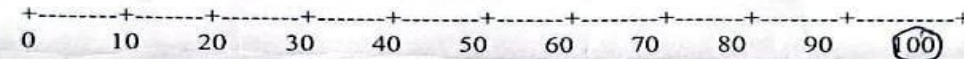
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



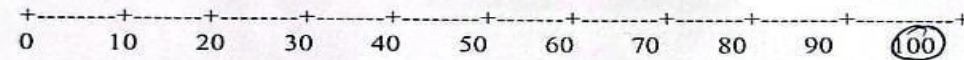
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Conforme

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Conforme

MINISTERIO DE SALUD
 ICSS DIRIS S.J.M.
 MICRO RED TASA BARBETO
 Karen V. Solís Salinas
 Mera Especialista

Fecha: 07-01-2025

Valido por: KAREN SOCIS SALINAS

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir la satisfacción y calidad de cuidados de enfermería percibida por los pacientes en la unidad de recuperación posanestésica de un hospital nacional, Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 7/1/25

Nombres y Apellidos de Juez: Marta Cortez Sanchez

Institución donde labora: Hospital Nacional Dos de Mayo

Años de experiencia profesional o científica: 26 años



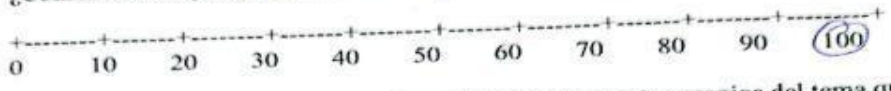
Marito Cortez Sánchez
Lic. en Enfermería
C.E.P. 34763
R.E.E. 6685

Firma y Sello

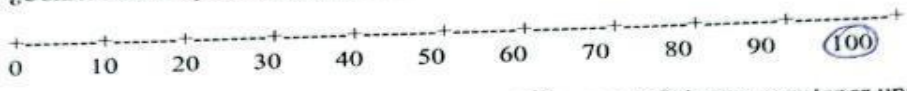
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

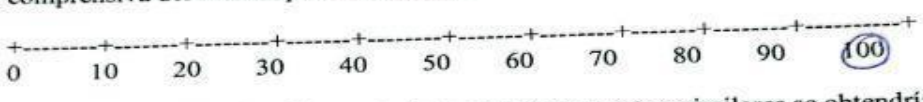
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



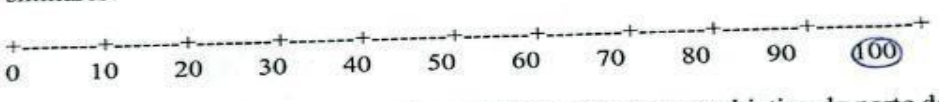
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



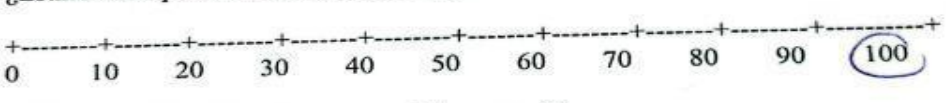
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Las preguntas estan conforme al tema de la investigación

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Las preguntas son precisas, por lo tanto es conforme

Fecha: 7/1/25
 Valido por: Lic marita Cortez Sumbay

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir la satisfacción y calidad de cuidados de enfermería percibida por los pacientes en la unidad de recuperación posanestésica de un hospital nacional, Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 02 DE ENERO 2025

Nombres y Apellidos de Juez: PILAR GLADYS BERNAOLA PEÑA

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Años de experiencia profesional o científica: 26 AÑOS

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO



.....
Mg. PILAR GLADYS BERNAOLA PEÑA
CEP: 23916 REE. 021452 RM. 001015

Firma y Sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 2/01/2026

Valido por: M.G. PILAR BERNOLA.

Validez del cuestionario de apoyo emocional Coeficiente de validez de contenido
mediante la prueba V de Aiken

ITEM	CALIFICACION DE LOS JUECES						V DE AIKEN
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	1	1	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	1	1	5	1
9	1	1	1	1	1	5	1
10	1	1	1	1	1	5	1
					V de Aiken global		1

Un coeficiente de V de Aiken igual a 1 significa que el instrumento de recolección de datos tiene una validez excelente, ya que indica una coincidencia perfecta entre los juicios de los expertos respecto a la relevancia y pertinencia de los ítems del instrumento para medir lo que se pretende evaluar.

	CLARIDAD	CONGRUENCIA	CONTEXTO	DOMINIO	V DE AIKEN
ESCUCHA ACTIVA	1	1	1	1	1
COMUNICACIÓN EMPÁTICA	1	1	1	1	1

Validez del instrumento calidad de recuperación

Coeficiente de validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

ITEM	CALIFICACION DE LOS JUECES						V DE AIKEN
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	1	1	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	1	1	5	1
9	1	1	1	1	1	5	1
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	1	1	1	1	5	1
12	1	1	1	1	1	5	1
13	1	1	1	1	1	5	1
14	1	1	1	1	1	5	1
15	1	1	1	1	1	5	1
	V de Aiken global						1

Un coeficiente de V de Aiken de 1 indica que el instrumento de recolección de datos posee una validez excelente. Esto significa que el instrumento ha sido evaluado y se considera altamente relevante y adecuado para medir lo que se pretende estudiar, mostrando una concordancia total entre los expertos que participaron en la validación.

	CLARIDAD	CONGRUENCIA	CONTEXTO	DOMINIO	V DE AIKEN
FISIOLOGICA	1	1	1	1	1
NOCICEPTIVO	1	1	1	1	1

SATISFACCION	1	1	1	1	1
COGNITIVO	1	1	1	1	1

Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos

Confiabilidad del instrumento apoyo emocional

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.808	10

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
I1	4.4000	.51640	10
I2	4.3000	.48305	10
I3	4.4000	.51640	10
I4	2.8000	.78881	10
I5	2.6000	.96609	10
I6	4.2000	.42164	10
I7	3.7000	.67495	10
I8	3.8000	.78881	10
I9	4.0000	.66667	10
I10	4.4000	.84327	10

CUESTIONARIO																												
N°	APOYO EMOCIONAL											CALIDAD DE RECUPERACION																
	ASPECTOS A EVALUAR											PARTE A										PARTE B						TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	TOTAL	
1	4	4	5	3	3	5	4	4	5	5	42	8	2	8	8	2	1	7	1	9	8	8	9	8	9	6	94	
2	5	4	5	3	4	4	5	4	4	5	43	8	2	7	8	1	1	3	1	7	7	8	8	1	8	8	78	
3	4	4	4	4	2	4	3	3	4	3	35	7	0	6	8	1	0	7	1	8	6	9	8	1	8	8	78	
4	4	5	5	4	4	4	3	5	5	5	44	9	2	8	8	2	1	7	1	9	8	8	9	2	9	6	89	
5	5	5	5	3	3	5	4	5	4	5	44	8	1	8	8	2	1	5	1	7	7	9	8	1	8	5	79	
6	4	4	4	2	2	4	4	4	4	5	37	8	0	7	8	1	1	4	1	8	6	9	8	1	8	1	71	
7	5	4	4	2	2	4	4	3	4	5	37	7	2	8	7	2	2	6	1	9	7	9	10	8	9	6	93	
8	5	4	4	3	2	4	3	3	3	3	34	7	1	8	8	1	1	4	1	7	7	8	8	2	8	8	79	
9	4	5	4	2	3	4	3	4	3	4	36	8	2	8	8	1	2	7	1	9	8	8	8	8	9	6	93	
10	4	4	4	2	1	4	4	3	4	4	34	7	1	7	7	1	1	4	1	8	8	8	9	3	9	8	82	

Confiabilidad del instrumento calidad de recuperación

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.706	15

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
P1	7.7000	.67495	10
P2	1.3000	.82327	10
P3	7.5000	.70711	10
P4	7.8000	.42164	10
P5	1.4000	.51640	10
P6	1.1000	.56765	10
P7	5.4000	1.57762	10
P8	1.0000	.00000	10
P9	8.1000	.87560	10
P10	7.2000	.78881	10
P11	8.4000	.51640	10
P12	8.5000	.70711	10
P13	3.5000	3.17105	10
P14	8.5000	.52705	10
P15	6.2000	2.14994	10

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo, -----
identificada con el Documento Nacional de Identidad (D.N.I.) N° ____, declaro que acepto participar en la investigación titulada “Apoyo emocional y calidad de recuperación postoperatoria en el servicio de recuperación posanestésica, en un Hospital Nacional de Lima 2024”, dirigida por las Licenciadas en Enfermería Apafata Llamocca Sayda y Cangana Ore Liseth. El propósito de esta investigación es examinar la relación entre el apoyo emocional brindado y la calidad de la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público de Lima durante el año 2024. En este sentido, participo de forma voluntaria en el estudio, relacionado con el instrumento previamente mencionado, para que se realice el análisis pertinente. Acepto que los datos proporcionados serán tratados con la máxima confidencialidad y serán accesibles únicamente al equipo de investigación, quienes se comprometen a proteger mi privacidad en todo momento. Además, reconozco que los resultados finales de la investigación se publicarán de manera anónima, sin revelar la identidad de los participantes. Soy consciente de que tengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento, sin que ello implique ningún tipo de sanción ni gasto alguno. En caso de tener alguna pregunta o inquietud respecto a mi participación, tengo la libertad de consultarlo directamente con los investigadores. Finalmente, al haber recibido toda la información pertinente, otorgo mi consentimiento para formar parte de esta investigación.

Firma del paciente _____

Lima, ____2024

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: Apoyo emocional y calidad de recuperación postoperatoria, en el servicio de recuperación posanestésica, en un hospital

nacional de Lima 2024

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No Experimental Tipo: básica Nivel: Correlacional Población: 150 Muestra: 108 Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023?	Determinar la relación entre el apoyo emocional y la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023	Apoyo Emocional	Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional y la recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la fisiología de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023?	Determinar la relación entre el apoyo emocional y la fisiología de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023	Calidad de recuperación	-Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional fisiología de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023	
¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la Nociceptiva de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023?	Determinar la relación entre el apoyo emocional y la Nociceptiva de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023		-Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional Nociceptiva de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023	
¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la Satisfacción de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023?	Determinar la relación entre el apoyo emocional y la Satisfacción de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023		-Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional y la Satisfacción de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023	
¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y la Conciencia de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023?	Determinar la relación entre el apoyo emocional y la Conciencia de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023		-Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional y la dimensión Conciencia de recuperación postoperatoria de los pacientes en un hospital público Lima 2023	