

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**“PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO
Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL
SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO - AREQUIPA, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

AUTORAS:

**KARLA VANESSA AGUILAR VEGA
NOELIA MILAGROS CÁRDENAS HUARICALLO**

ASESORA

DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CUIDADOS EN ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Callao, 2024

PERÚ

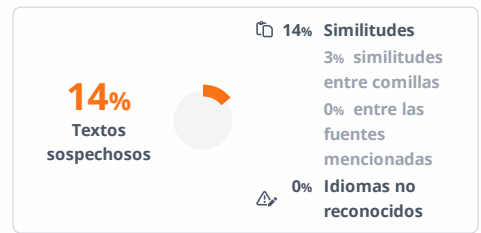
**“PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO
Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL
SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO - AREQUIPA, 2023”**

AUTORES:

KARLA VANESSA AGUILAR VEGA

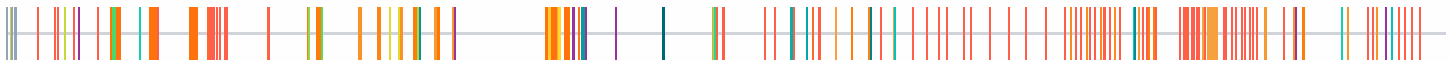
NOELIA MILAGROS CÁRDENAS HUARICALLO

PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO - AREQUIPA, 2023



<p>Nombre del documento: INFORME_FINAL_AGUILAR_CÁRDENAS_19-02-2024_COMPILATIO.docx</p> <p>ID del documento: 8ea18872c495a92c34ee7da9fbf72ea5de19beb1</p> <p>Tamaño del documento original: 630,67 kB</p> <p>Autores: KARLA VANESSA AGUILAR VEGA, NOELIA MILAGROS CÁRDENAS HUARICALLO</p>	<p>Depositante: KARLA VANESSA AGUILAR VEGA</p> <p>Fecha de depósito: 19/2/2024</p> <p>Tipo de carga: url_submission</p> <p>fecha de fin de análisis: 20/2/2024</p>	<p>Número de palabras: 16.850</p> <p>Número de caracteres: 108.856</p>
--	--	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	core.ac.uk 3 fuentes similares	5%		Palabras idénticas: 5% (776 palabras)
2	repositorio.ucsm.edu.pe El cuidado Humanizado de Enfermería desde la Perspe... 1 fuente similar	5%		Palabras idénticas: 5% (813 palabras)
3	repositorio.unac.edu.pe Cuidado de enfermería a pacientes post quirúrgicos en ...	4%		Palabras idénticas: 4% (726 palabras)
4	1library.co Carga laboral y cuidado humanizado desde la percepción del pacient... 33 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (680 palabras)
5	repositorio.unsa.edu.pe	2%		Palabras idénticas: 2% (365 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	uvadoc.uva.es	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	www.dolor.com Clasificación del dolor	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
3	ri.uagro.mx Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
4	fcc.unac.edu.pe	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)
5	repositorio.utn.edu.ec	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD : Ciencias de la salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN : Ciencias de la salud

TÍTULO : “Percepción del Manejo del Dolor y Satisfacción del Cuidado Enfermero en el Servicio Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023”

AUTOR : Karla Vanessa Aguilar Vega
0009-0002-9296-6453/ 47503617
Noelia Milagros Cárdenas Huaricallo
0009-0001-0921-7412/ 48430064

ASESOR : Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón
0000-0002-4737-024X/ 07358593

LUGAR DE EJECUCIÓN : Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa

UNIDAD DE ANÁLISIS : Pacientes postoperadas del Servicio de Cirugía Mujeres

TIPO : Relacional

ENFOQUE : Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN : No experimental-transversal

TEMA OCDE : 3.03 CIENCIAS DE LA SALUD
3.03.03 ENFERMERÍA

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ PRESIDENTA
- Dr. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ SECRETARIA
- Mg. LAUR DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN VOCAL

ASESOR(A): Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón

Nº de Libro: 06

Nº de Folio: 259

Nº de Acta: 013 - 2024

Fecha de Aprobación de la tesis:

13 de marzo de 2024

Resolución de Sustentación:

Nº 064-2024-D/FCS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 013-2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 17:00 horas del día miércoles, 13 de Marzo de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del CXIX Ciclo Taller de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes docentes:

Presidente (a): DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ
Secretario (a): DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ
Vocal: MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO - AREQUIPA, 2023

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

CÁRDENAS HUARICALLO NOELIA MILAGROS
AGUILAR VEGA KARLA VANESSA

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

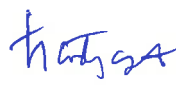
ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **17 DIECISIETE** y calificación cuantitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 17:30 horas del mismo día.

Bellavista, 13 de Marzo de 2024


DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GÓMEZ
Presidente(a)


DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ
Secretario(a)


MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
Vocal



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

INFORME N° CXIX-2024-003

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DE : PRESIDENTE(A) DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN
CXIX CICLO TALLER DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

FECHA : miércoles, 13 de Marzo de 2024

Visto el Acta de Sustentación N° 013-2024

Con la que se evaluó la sustentación de la Tesis Titulada:

PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO - AREQUIPA, 2023

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

CÁRDENAS HUARICALLO NOELIA MILAGROS
AGUILAR VEGA KARLA VANESSA

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a la mencionada Tesis por lo que se da la CONFORMIDAD FAVORABLE.

Sin otro particular, reitero mi consideración y estima personal.


DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ
Presidente(a)

DEDICATORIA

A mi padre por enseñarme que siempre debo mejorarme como persona y profesional, a mi hermana por ayudarme constantemente, a mi abuelita que desde el cielo contempla mis pasos y por último a mi Lulú por cada uno de sus ronroneos en cada noche de desvelo.

Lic. Karla A.

A Dios por guiar siempre mi camino y a mi familia por ser mi mayor motivación que siempre están a mi lado brindándome su apoyo incondicional.

Lic. Noelia C.

AGRADECIMIENTO

A todas las personas que influyeron de alguna manera a la realización y culminación de esta investigación.

Lic. Karla A.

Expreso mi agradecimiento a las pacientes del servicio de Cirugía Mujeres, por su colaboración en la realización de este trabajo.

Lic. Noelia C.

ÍNDICE

Pág.

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	15
RESUMEN	18
ABSTRACT	19
INTRODUCCIÓN	20
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	22
1.1 Descripción de la realidad problemática	22
1.2 Formulación del Problema	25
1.2.1 Problema General	25
1.2.2 Problemas Específicos.....	25
1.3 Objetivos	26
1.3.1 Objetivo General	26
1.3.2 Objetivos Específicos.....	26
1.4 Justificación.....	26
1.5 Delimitantes de la investigación	27
1.5.1 Delimitante teórico	27
1.5.2 Delimitante temporal	28
1.5.3 Delimitante espacial.....	28
II. MARCO TEÓRICO	29
2.1 Antecedentes	29
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	29
2.1.2 Antecedentes Nacionales	31
2.2 Base Teórica	35
2.2.1 Teoría de Mediano Rango Enfocado al Dolor	35
2.2.2 Teoría de los Síntomas Desagradables	36
2.2.3 Teorías de Eriksen: Satisfacción del Paciente sobre el Cuidado de Enfermería	37

2.3 Marco Conceptual	38
2.3.1 Percepción del Manejo del Dolor Posquirúrgico	38
2.3.2 Satisfacción del Cuidado Enfermero	43
2.4 Definición de términos básicos.....	45
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	47
3.1 Hipótesis	47
3.1.1 Hipótesis General.....	47
3.1.2 Hipótesis Específicas	47
3.2 Operacionalización de variables	48
IV. METODOLOGÍA.....	50
4.1. Diseño metodológico.....	50
4.1.1. Tipo de la Investigación	50
4.1.2. Diseño de la Investigación	51
4.2. Método de investigación.....	51
4.3 Población y muestra.....	52
4.3.1 Población	52
4.3.2 Muestra	52
4.3.3. Criterios de Inclusión:.....	53
4.3.4. Criterios de Exclusión:	53
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	53
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	54
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	56
4.7. Aspectos Éticos en Investigación.....	57
V. RESULTADOS	59
5.1. Resultados Descriptivos.....	59
5.2. Resultados Inferenciales	69
5.3. Otro tipo de resultados	73
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	74
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	74
6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares	81
6.3. Responsabilidad ética	85
VII. CONCLUSIONES	87

VIII. RECOMENDACIONES.....	89
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90
ANEXOS	100
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	101
Anexo 2: Instrumentos validados	103
Anexo 3: Consentimiento informado	106
Anexo 4. Base de datos	107

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

TABLA 5.1. 1	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS PACIENTES POSTQUIRÚRGICAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	59
TABLA 5.1. 2	DATOS CLÍNICOS DE LAS PACIENTES POSTQUIRÚRGICAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	60
TABLA 5.1. 3	PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO DE LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	61
TABLA 5.1. 4	PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SUS DIMENSIONES DE LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	62
TABLA 5.1. 5	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	63
TABLA 5.1. 6	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO Y SUS DIMENSIONES DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.	64
TABLA 5.1. 7	PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE	

	CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	65
TABLA 5.1. 8	PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN MANEJO DEL DOLOR RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	66
TABLA 5.1. 9	PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	67
TABLA 5.1. 10	PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN MEDIO AMBIENTE RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.	68
TABLA 5.2. 1	RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	69
TABLA 5.2. 2	RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN MANEJO DEL DOLOR Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO	

	DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	70
TABLA 5.2. 3	RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	71
TABLA 5.2. 4	RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN MEDIO AMBIENTE Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.....	72
TABLA 5.3. 1	PRUEBA DE NORMALIDAD SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO.....	73

RESUMEN

La presente investigación titulada “Percepción del manejo del dolor y satisfacción del cuidado enfermero en el Servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, 2023”, tuvo por **Objetivo**: determinar la relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero del servicio de Cirugía Mujeres. **Metodología**: la investigación fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, relacional, prospectivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 92 pacientes postoperadas del servicio de Cirugía Mujeres, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica utilizada fue la encuesta, para medir la percepción del manejo del dolor y satisfacción del cuidado enfermero, se utilizó cuestionarios validados. **Resultados**: se evidenció que, del total de 92 pacientes postquirúrgicas, el 67,4% fueron operadas por Cirugía Abdominal, el 58,7% fue encuestada en el postoperatorio tardío, el 44,6% percibió como malo el manejo del dolor postquirúrgico, el 56,5% se mostró parcialmente satisfecha con el cuidado de enfermería. El nivel de significancia es de 0.000 y el coeficiente de Rho de Spearman es de 0.673. **Conclusiones**: se encontró que existe relación significativa positiva fuerte entre las variables percepción del manejo del dolor postquirúrgico y la satisfacción del cuidado enfermero en pacientes del servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado.

Palabras clave: postquirúrgico, percepción, manejo del dolor, cuidado, satisfacción.

ABSTRACT

The present research titled "Perception of pain management and satisfaction of nursing care in the Women's Surgery Service of the Honorio Delgado Regional Hospital - Arequipa, 2023", had the **Objective**: to determine the relationship between the perception of post-surgical pain management and satisfaction with nursing care of the Women's Surgery service. **Methodology**: the research was quantitative, non-experimental, relational, prospective, cross-sectional design. The sample was made up of 92 postoperative patients from the Women's Surgery service; non-probabilistic convenience sampling was used. The technique used was the survey, to measure the perception of pain management and satisfaction with nursing care, validated questionnaires were used. **Results**: it was evident that, of the total of 92 post-surgical patients, 67,4% were operated on by Abdominal Surgery, 58,7% were surveyed in the late postoperative period, 44,6% perceived pain management as poor, 56,5% were partially satisfied. with nursing care. The significance level is 0.000 and Spearman's Rho coefficient is 0.673. **Conclusions**: it was found that there is a strong positive significant relationship between the variables perception of post-surgical pain management and satisfaction with nursing care in patients of the Women's Surgery service of the Honorio Delgado Regional Hospital.

Keywords: post-surgical, perception, pain management, care, satisfaction

INTRODUCCIÓN

El dolor postquirúrgico se manifiesta como el resultado de una agresión quirúrgica, que provoca en el organismo múltiples manifestaciones que puede conllevar a complicaciones respiratorias, cardiovasculares, inmunológicas y afectación sobre la esfera psicológica del paciente. (1) Se caracteriza por ser un dolor de tipo agudo, limitado en el tiempo, predecible y evitable. (2)

El cuidar es una acción necesaria para la perpetuidad de la humanidad es así como la satisfacción está muy ligada a la calidad de la asistencia. (3) La percepción del paciente frente al manejo del dolor es un indicador en la calidad de atención de enfermería, la presencia del dolor postquirúrgico influye en la recuperación satisfactoria del paciente, su tratamiento y prevención es uno de los pilares más significativos para responder a las expectativas de los pacientes, así como conseguir una recuperación rápida y libre de complicaciones. (4) A nivel mundial se estima la realización de más 300 millones de intervenciones quirúrgicas anuales con una prevalencia del 30-80% de pacientes que experimentan un dolor de moderado a intenso después de someterse a una intervención quirúrgica. (5) Según el MINSA el 80% de paciente que son sometidos a procedimientos quirúrgicos, experimentan dolor postoperatorio y un 75% percibe el dolor entre moderado a severo que suele darse dentro de las primeras 24 horas. (6) Podemos entonces deducir que toda operación conlleva dolor lo cual no significa que deba ser soportado, sino que debemos buscar como profesionales la manera de mitigarlo.

El presente trabajo de investigación titulado “PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO - AREQUIPA, 2023”, tiene por finalidad determinar la relación entre dichas variables. Así mismo, se pretende dar a conocer la percepción del paciente dado que la descripción subjetiva del intervenido es uno de los más fidedignos indicadores de dolor, para que de esta manera se genere

evidencia científica para un mejor manejo del dolor por parte del profesional de enfermería en pacientes postquirúrgicas.

El presente informe final de investigación consta de nueve apartados; I: planteamiento del problema, que incluye la descripción del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, delimitación; II: se hace una presentación de los antecedentes, revisión de la literatura para el marco conceptual y definiciones de términos básicos; III: se considera las variables de estudio e hipótesis, y operacionalización de variables; IV: incluye la metodología, diseño metodológico, método de investigación, población y muestra, lugar de estudio, técnicas e instrumentos para la recolección de la información, análisis y procesamiento de datos, aspectos éticos de la investigación; V: se presenta resultados descriptivos e inferenciales, VI: contratación de resultados con otros estudios similares. Así mismo, VII: conclusiones; VIII: recomendaciones y IX: referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, define el dolor como “una experiencia sensorial y emocional desagradable que se asocia a una lesión real o potencial de algún tejido” (7), el dolor es una experiencia subjetiva e individual de cada persona, este va a depender de varios factores, como es ante una respuesta biológica, emocional, afectando así, la vida diaria de la persona. En cuanto a la satisfacción del paciente, se considera como un indicador esencial de la atención brindada por el personal de Enfermería, a la vez es importante para mejorar la atención prestada hacia los pacientes, medir este indicador puede ser base para futuras recomendaciones. (7)

Se estima a nivel mundial la realización de más 300 millones de intervenciones quirúrgicas anuales, que van en aumento de un 5%. El dolor postquirúrgico que se asocia a estas intervenciones sigue siendo mal gestionado a lo largo de estos años. Actualmente, a pesar de los nuevos conocimientos en cuanto a la fisioterapia del dolor agudo como crónico, la terapia con analgésicos, las nuevas guías clínicas de atención, la prevalencia del dolor postoperatorio sigue en aumento, el 30-80% de los pacientes experimentan un dolor de moderado a intenso después de someterse a una intervención quirúrgica. (5)

Un estudio del 2023, sobre la percepción en cuanto al manejo del dolor postoperatorio, realizó una búsqueda bibliográfica, evidenciando que la insatisfacción en los pacientes postquirúrgicos se debe a la baja preparación del personal de salud en temas de educación y manejo del dolor no farmacológico, no se hace uso de otros métodos menos invasivos en el alivio del dolor. Una de las formas más eficaces es la educación preoperatoria, la musicoterapia y medida de confort que recibe el paciente. (8)

A nivel nacional, el Ministerio de Salud, según estudios reporta que el 80% de paciente que son sometidos a procedimientos quirúrgicos experimentan dolor

postoperatorio y un 75% percibe el dolor entre moderado a severo que suele darse dentro de las primeras 24 horas. (6)

En el contexto actual, el personal de enfermería especialista en Cuidados Quirúrgicos, juega un papel importante en el manejo del dolor ya que cuenta con el conocimiento previo, hace uso de las buenas prácticas en la recolección de datos mediante diferentes herramientas a fin de adaptarse a las necesidades de cada paciente (8), pero también existe un grupo que solo se rige a cumplir estrictamente con las indicaciones médicas y con esto se han de mecanizar las acciones de enfermería respecto al manejo del dolor, limitándose solo al manejo farmacológico.

Cuando se brinda un cuidado donde se realiza un adecuado manejo del dolor se asegura la integridad física, social y psíquica, que eleva la dignidad humana, mejorando su calidad de vida, en consecuencia, la intervención adecuada del profesional de enfermería ante el manejo del dolor podrá asegurar una satisfactoria y notable recuperación del paciente, puesto que es el enfermero quien está en contacto continuo con él.

En el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, cuenta con especialidades quirúrgicas de cirugía general, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, oncología, cirugía de tórax y cardiovascular, cabeza y cuello, cirugía maxilofacial, dental, urología, cirugía plástica, mensualmente se recibe un promedio de 180 pacientes, entre los cuales entre 120 a 130 pacientes son programadas y un 30% son emergencias.

En nuestra experiencia profesional, se ha evidenciado que después del acto quirúrgico, la valoración en cuanto al dolor, en ocasiones no se toma la debida importancia ya que las pacientes después de sala de operaciones son trasladadas a URPA, en donde se inicia con la administración de su tratamiento. Sin embargo, cuando llegan al servicio muchas de las pacientes aún refieren un dolor moderado, a medida que pasan las horas o días su dolor es leve en algunos casos moderado, manifiestan su sentir mediante sus facies o indican *“tengo mucho dolor”, “no me quiero mover, me duele la herida”, “¿a qué hora voy a*

recibir mi medicamento para el dolor?”, “el medicamento no me hace nada, igual tengo dolor”, “póngame algo más fuerte para el dolor”, “el doctor me dijo que camine, pero ¿Cómo? si aún tengo dolor”.

La satisfacción frente al cuidado de enfermería se muestran un 50% satisfechas, manifestando *“hay enfermeras que no tienen paciencia”, “ayer la enfermera que me toco, me trato mal”, “la señorita me hizo doler mi brazo cuando me paso mi tratamiento”, “la enfermera no me escuchó cuando le hable, estaba apurada en poner sus medicamentos”, “ayer me sentí mal y la enfermera no estaba”, “me hicieron esperar para que me pongan mi tratamiento”, “le pedí que me cambie la vía porque me dolía, me dijo después, después”, “no me pusieron mi medicamento para el dolor, porque el doctor lo había suspendido y tenía que esperar a que el doctor venga”.*

La presente investigación está orientada a conocer la percepción del manejo del dolor postquirúrgico en relación a la satisfacción del cuidado enfermero, debido a que la indagación acerca de este aspecto no es muy estudiado porque el dolor es algo intangible, sin embargo, es algo que está presente en el trascurso de recuperación de un paciente postoperado, el cual se podrá conocer si la enfermera realiza una adecuada valoración o escucha activa a su paciente y muchas veces llegar hasta a el familiar cuidador.

El dolor postoperatorio es una situación latente e inherente en una intervención quirúrgica; por esta razón se debe reconocer que es de especial consideración para enfermería por ser quienes están en constante interacción con el paciente desde su ingreso hasta el último momento de alta en el hospital. Por lo que, la labor de la enfermera especialista en cuidados quirúrgicos es de sumo interés, ya que todas sus acciones van orientadas no solo hacia la recuperación adecuada y espontánea de todas las funciones fisiológicas, sino de cada una de las esferas del paciente como ser humano.

En ocasiones la alta demanda de pacientes y la falta de personal nos lleva a mecanizarnos en la atención que se brinda y se obvia la valoración continua, teniendo como consecuencia un inadecuado manejo del dolor que conlleva a

una insatisfacción del cuidado enfermero. Actualmente en nuestra institución no cuenta con un informe sobre este tema por lo que esta investigación puede dar pie a una mejora en la atención del paciente. Propiciando una mejora administrativa y asistencial para gestionar los cuidados de enfermería en la intervención del dolor postquirúrgico generando estrategias para elevar la satisfacción del paciente. Frente a los hechos presentados nos planteamos la realización de este estudio.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Qué relación existe entre el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023?
- ¿Qué relación existe entre la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023?
- ¿Qué relación existe entre la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Relacionar el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Delgado - Arequipa, 2023.
- Relacionar la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, 2023.
- Relacionar la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, 2023.

1.4 Justificación

Justificación teórica:

La presente investigación se realizó con el propósito de incrementar los conocimientos relacionados al manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado de enfermería, haciendo uso de teorías propias de enfermería con bases sólidas ayudando a identificar nuevas oportunidades de investigación, acotamos que la indagación acerca de este aspecto no es muy estudiado porque el dolor es algo intangible, sin embargo, es algo que está presente en el trascurso de recuperación de un paciente postoperado por lo que los resultados podrán usarse como instrumentos de evaluación de calidad de atención.

Justificación práctica:

Este trabajo se realizó porque existe la necesidad de mejorar las condiciones del manejo del dolor de los pacientes quirúrgicos, con el uso de estos conocimientos se puede ayudar a tomar medidas prácticas en el control del dolor logrando una mejora en un indicador de calidad como es la satisfacción, ahondando más en ello podría aportar en la disminución de las complicaciones postoperatorias y por ende en la disminución de la estancia hospitalaria. Actualmente en nuestra institución no cuenta con un informe sobre este tema por lo que esta investigación puede dar pie a una mejora en la atención del paciente. Propiciando a una mejora administrativa y asistencial para gestionar los cuidados de enfermería en la intervención del dolor postquirúrgico generando estrategias para elevar la satisfacción del paciente.

Justificación metodológica:

La aplicación el método científico en esta investigación a través de instrumentos validados denota el carácter confiable y valido para la réplica en otros trabajos de investigación.

Justificación social:

Un estigma social lleva a pensar que el género femenino tiende a tolerar más el dolor, la importancia de esta investigación de la aplicación en este ámbito puede develar que esto no siempre es una regla.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Delimitante teórico

Se empleó la teoría de mediano rango enfocado al dolor de Good y Moore quienes abordan tres componentes para el manejo del dolor (valoración, manejo farmacológico y no farmacológico, educación sanitaria) y que para su aplicación es necesario un equipo multidisciplinario. La teoría de Elizabeth Lenz, teoría de los síntomas desagradables por su utilidad práctica en la investigación, ya que

el propósito de esta es comprender los diversos síntomas y proporcionar de manera eficaz información para prevenir, mitigar y controlar los síntomas desagradables y sus efectos negativos. La teoría de satisfacción de Eriksen quien relaciona seis dimensiones sobre el cuidado de enfermería para alcanzar la satisfacción del paciente que van desde el comportamiento hasta el manejo del ambiente.

1.5.2 Delimitante temporal

El estudio se desarrolló en un periodo de 7 meses, en los meses de agosto de 2023 a febrero de 2024.

1.5.3 Delimitante espacial

El lugar donde se desarrolló la investigación es en el Servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, nos permitió contar con la población de estudio, ya que cuenta con pacientes intervenidos quirúrgicamente a diario, porque es un establecimiento de salud nivel III de referencia regional, contando con salas quirúrgicas en el tercer piso para cirugías gineco-obstétricas y el cuarto piso para el resto de las cirugías.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

KÖSE L., SUCU G. (Turquía, 2020). En su estudio “La evaluación del dolor y la calidad del tratamiento del dolor posoperatorio en pacientes quirúrgicos”, con el objetivo de investigar la experiencia del dolor de los pacientes quirúrgicos y la calidad de la atención de enfermería en el manejo del dolor posoperatorio agudo. De tipo descriptivo transversal, hizo uso de un cuestionario para evaluar 141 pacientes. Obteniendo como resultados el 29.8% eran de 36 a 50 años, 35.5% con estudios primarios, 49.7% operados por cirugía ortopédica, 31.9% recibieron educación sanitaria preoperatoria, 99.3% no recibieron educación sobre manejo del dolor, en su totalidad recibieron medicación analgésica y el tiempo de espera para el manejo del dolor fue menor a 10 minutos en un 98%. Concluyendo que el dolor más frecuente fue el de tipo hormigueo, experimentaron más dolor al movimiento y sentían mayor satisfacción en reposo y con analgésicos, además, aunque la calidad de atención fue alta hubo déficit en cuanto a la educación sobre el alivio del dolor postquirúrgico y el manejo del dolor. (9)

SIU E., et al. (Estados Unidos, 2019). En su estudio “Evaluación de los determinantes de la satisfacción con el control del dolor posoperatorio después de la cirugía toracosopia: un estudio de un solo centro basado en encuestas”, que tuvo por objetivo evaluar los determinantes de la satisfacción del paciente con el manejo del dolor postoperatorio agudo y la efectividad del control del dolor. Fue un análisis exploratorio, correlativo, prospectivo, teniendo como muestra 300 pacientes. Encontrando como resultados que el 81.3% pacientes informaron que recibieron educación sanitaria sobre las opciones de tratamiento para el dolor, en general no experimentaron efectos secundarios del tratamiento del dolor, 43% usaron tratamientos no farmacológicos para el manejo del dolor; además según el predictor OR que usaron estaban relacionadas con la insatisfacción la capacidad para participar del tratamiento, si el dolor interfería con el sueño o si el dolor era alto. Concluyendo que existen varios factores asociados a la

satisfacción del paciente en el manejo del dolor postoperatorio, las intervenciones que logran niveles aceptables de dolor, garantizan el sueño, brindar información sobre el tratamiento del dolor y permitir que tomen decisiones sobre el manejo de su dolor mejoran la satisfacción del paciente postoperado. (10)

VARGAS D., et al. (México, 2019). Desarrolló un estudio “Estimación de la prevalencia, intensidad del dolor postoperatorio y satisfacción de los pacientes postoperados del Hospital Ángeles Lomas”, tuvo como objetivo de conocer la prevalencia e intensidad del dolor postoperatorio de los pacientes operados, siendo un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. Tuvieron una muestra de 102 pacientes. Obtuvieron como resultados, el 10.94% no presentaron dolor posoperatorio, el 65.68% presentó dolor leve, el 16.66% presentó dolor moderado, 6.86% presentó dolor severo. La prevalencia del dolor postoperatorio fue del 87.25%. La satisfacción global media fue de 9.24%, el 51.9% calificó la experiencia como muy satisfactoria, 42.1% como satisfactoria, el 5.88% como insatisfecho. (11)

VÁZQUEZ J., GONZÁLEZ J. (México, 2019). En su estudio “Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postoperatorio en la unidad de recuperación del Hospital General Regional #1, Vicente Guerrero”, que tuvo por objetivo determinar la satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en la unidad de recuperación. Investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, se encuestó a 245 pacientes, teniendo como resultados, el 56% fueron de sexo masculino y el 44.14% del sexo femenino. En cuanto al nivel de satisfacción del cuidado enfermero en el alivio del dolor postoperatorio, el 1.4% totalmente satisfecho, el 34,5% satisfecho, el 46.2% se sintieron parcialmente satisfechos y el 17,9% poco satisfecho. En la dimensión disponibilidad más del 60% respondió que los enfermeros estaban dispuestos a calmar su dolor y acudían a su llamado, en la dimensión cortesía del cuidado más de un 60% respondió que la enfermera tenía un trato amable y un ambiente seguro, en la dimensión confianza un 40% indicó que la enfermera le inspiraba confianza, en la dimensión competencia del

cuidado el 56% cree que la enfermera está capacitada. Concluyendo que la atención percibida por el paciente respecto al trato de enfermería no fue deficiente y que en su mayoría se encuentran satisfechos con los cuidados, además que la satisfacción no solo depende de enfermería sino del equipo multidisciplinario. (12)

TANO P., et al. (Ghana, 2019). En su estudio “Factores predictivos que determinan la satisfacción de los pacientes con el manejo del dolor posoperatorio después de cirugías abdominales en el Hospital Universitario Komfo Anokye”, tuvo como objetivo evaluar los factores predictivos que determinan la satisfacción de los pacientes con el manejo del dolor posoperatorio después de cirugías abdominales. Estudio de tipo descriptivo transversal con el uso de cuestionarios estructurados (IPO-Q), participaron 138 pacientes. En cuanto a la gravedad del dolor persistente evaluada con escala de clasificación numérica, el 71.3% tuvo dolor persistente moderado, el 23.9% tuvo dolor persistente severo y el 3% tuvo dolor leve. Respecto a los factores predictores que determinan la satisfacción con el manejo del dolor postoperatorio, se encontró que, el alivio del dolor recibido (coeficiente de Pearson = 0.523, valor de $p < 0.05$) y la capacidad del paciente para solicitar más alivio del dolor (coeficiente de Pearson = 0.29, valor de $p < 0.05$) mostraron una correlación positiva estadísticamente significativa con la satisfacción. En el caso del acceso a la información sobre sus opciones de tratamiento del dolor por parte de las enfermeras (coeficiente de Pearson = -0.22, valor de $p < 0.05$), se encontró una correlación negativa estadísticamente significativa con la satisfacción. Se obtuvo en su mayoría que el 74.64% refirió una satisfacción moderada con procedimientos en el manejo del dolor postoperatorio, seguido del 22.46% que estuvieron extremadamente satisfechos con el manejo del dolor y el 2.90% no estaba satisfecho. (13)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

GARCÍA J. (Lima, 2023). Realizo un estudio “Manejo del dolor y Satisfacción del usuario en posoperatorio inmediato en el Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa – Lima 2023”, tuvo por objetivo determinar la relación del manejo del dolor

con la satisfacción del usuario en postoperatorio inmediato. Estudio con enfoque cuantitativo, deductivo, descriptivo correlacional, una muestra de 128 usuarios. Obtuvieron como resultados: en cuanto al manejo del dolor por parte del personal de enfermería, el 81.4% manifestó inadecuado y el 18.6% adecuado; en la dimensión farmacológico: el 82.2% refirió inadecuado y el 17.8% adecuado; en la dimensión no farmacológico: el 96.9% refirió inadecuado y el 3.1% adecuado. En cuanto a la satisfacción del usuario, el 62% refirió sentirse insatisfecho, el 23.3% refirió sentirse medianamente satisfecho y el 14.7% refirió sentirse satisfecho; en la dimensión trato: el 27.9% insatisfecho, el 58.9% medianamente satisfecho y el 13.2% satisfecho; en la dimensión continuidad de los cuidados: el 30.2% insatisfecho, el 53.5% medianamente satisfecho y el 16.3% satisfecho; en la dimensión evaluación de los cuidados: el 50.4% insatisfecho, el 31% medianamente satisfecho y el 18.6% satisfecho. Se demostró una correlación positiva muy fuerte entre el manejo del dolor y satisfacción del usuario postoperado inmediato (Rho de Spearman = 0.898, p=0.000). (14)

ESPINOZA N. (Lambayeque, 2022). En su investigación “Satisfacción sobre el cuidado enfermero en el manejo del dolor del paciente en la Unidad de Recuperación Post anestésica”, tuvo por objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado enfermero en el manejo del dolor. Método de estudio cuantitativo descriptivo, evaluando mediante un cuestionario a 40 pacientes elegidos por conveniencia. Evidenciaron en sus resultados que, en relación a sus dimensiones: dimensión trato: 40% satisfechos y 60% parcialmente satisfecho; dimensión continuidad del cuidado: el 67% parcialmente satisfecho y 33% satisfecho; dimensión resultado del cuidado: 72% parcialmente satisfecho y 28% satisfecho. Concluyendo que la percepción del paciente es un indicador de calidad debiendo tener más realce el manejo del dolor en la institución. (15)

ARÉVALO L. (Bagua Grande, 2022). En su estudio “Nivel de satisfacción de pacientes postoperados de cirugía del Hospital de apoyo I Santiago Apóstol, Bagua Grande”, su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de pacientes postoperados de la unidad de cirugía, investigación de tipo y diseño no

experimental, observacional, descriptivo, transversal. Su muestra estuvo constituida por 50 pacientes. Sus resultados muestran que el nivel de satisfacción del paciente fue nivel medio con 40%, nivel bajo con 32% y nivel alto en un 28%. En su dimensión necesidades: el 42% nivel medio, 34% nivel bajo y el 24% nivel alto; en su dimensión expectativas: 51% nivel medio, 34% nivel bajo y el 16% nivel alto; en su dimensión percepciones: 54% nivel medio, 32% nivel bajo y el 14% nivel alto. Se concluyo que el nivel predominante en general fue el nivel medio de satisfacción en el paciente postoperado del servicio de cirugía. (16)

CHÁVEZ F., SERNA G. (Lima 2022). En su estudio que tuvo por objetivo determinar los cuidados de enfermería en el manejo del dolor en pacientes post operados inmediatos de cirugía electiva en el Clínica estética Vásquez. Realizo un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y transversal en el tiempo. Entrevistaron a 25 pacientes para obtener los siguientes resultados: el 60% de pacientes percibió que los cuidados de enfermería en manejo del dolor fueron ausentes, en cuanto a la dimensión de manejo farmacológico el 64% percibió que, si lo aplico el personal de enfermería, el 20% opino que hacían uso del manejo del dolor no farmacológico dentro de los que aplicaban fue un 52% de escucha activa, 56% en manejo de posición antálgica y 68% en manejo de un ambiente adecuado. Concluyendo que existe mayor predominio de manejo farmacológico del dolor y la evaluación de los resultados por el profesional de enfermería. (17)

YARLEQUE M. (Lima, 2020). En su investigación “Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor del paciente postquirúrgico y satisfacción del usuario en el servicio de cirugía en Essalud – Huacho, 2020”, tuvo como objetivo conocer como las intervenciones de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico se relacionan con la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y prospectivo, estuvo constituida por 89 usuarios postoperados. Se encontró como resultados: en cuanto a la intervención de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico, el 58.4% califico como nivel medio, el 29.2% nivel alto y el 12.4% nivel bajo, en sus

dimensiones: dimensión intervención de enfermería: el 58.4% un nivel medio, el 27% un nivel bajo y el 14.6% un nivel alto; dimensión manejo del dolor postquirúrgico: el 74.2% un nivel medio, el 14.6% un nivel alto y el 11.2% un nivel bajo. Con relación a la satisfacción del usuario, el 66.3% refiere un nivel medio, el 18% refiere un nivel alto y el 15.7% refiere un nivel bajo, en relación a sus dimensiones: competencia técnica: el 66.3% refiere un nivel medio, el 19.1% refiere un nivel bajo y el 14.6% refiere un nivel alto; relaciones interpersonales: el 71.9% refiere un nivel medio, el 14.6% refiere un nivel bajo y el 13.5 refiere un nivel alto. Se demostró una correlación positiva fuerte entre la intervención de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del usuario (Rho de Spearman = .710, p= .000). (18)

PALZA A. (Puno, 2019). En su investigación “Intervención de la enfermera en el afrontamiento del dolor desde la perspectiva de pacientes postoperados de cirugía abdominal en el Hospital Carlos Cornejo Rosello, Azángaro 2019”, que tuvo por objetivo describir la intervención de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la perspectiva de pacientes postoperados de cirugía abdominal. Estudio de tipo descriptivo, transversal, se encuestó a 35 pacientes postoperados de cirugía abdominal. Recaudó como resultados que 80% de pacientes estaban entre la edad de 19 y 35 años, 82.9% de sexo femenino, 62.9% con estudios secundarios, 68.6% tuvieron una estancia hospitalaria de 2 a 3 días, el 60% percibió como presente el manejo farmacológico y el 40% indicó ausente, el 62.9% percibió ausente el manejo no farmacológico y el 37.1% percibió presente. En términos generales la intervención de enfermería percibida con relación al afrontamiento del dolor está presente con un 48.6% y ausente con un 51.4%. Concluyendo que la enfermera realiza satisfactoriamente la administración de tratamiento para el dolor, acude al llamado, pero no explica al paciente los medicamentos que usa; menos de la mitad de las enfermeras hace uso de medidas no farmacológicas. (19)

2.2 Base Teórica

2.2.1 Teoría de Mediano Rango Enfocado al Dolor

Esta teoría es desarrollada por dos profesoras procedentes de Estados Unidos, Good y Moore quienes realizaron una guía práctica enfocada al alivio y manejo del dolor con el objetivo de mejorar la calidad, oportunidad y efectividad en el cuidado brindado a un paciente con dolor, dando recomendaciones claras para su aplicación práctica. Propone tres postulados:

- Aplicar al paciente medicación analgésica de potencia adecuada (opioides, anestésicos locales o epidurales), además de medicación farmacológica (AINES) en concomitancia de medios no farmacológicos (ejercicios de relajación, musicoterapia, masajes, terapia de compresas frías, imágenes).
- Valorar la manifestación del dolor a través de la escala EVA cada 2 horas hasta mitigar el dolor y posterior cada 4 horas; identificar los efectos adversos de los medicamentos analgésicos potentes regularmente y reportarlos sobre todo cuando afectan el sueño, movilidad o estado de ánimo y reconocer las practicas poco adecuadas para el alivio considerando inaceptable una percepción que sobrepase el dolor moderado.
- Proporcionar educación sanitaria y determinar objetivos para manejar y aliviar el dolor, para lograr un equilibrio entre los efectos colaterales y la analgesia. Esta teoría maneja el supuesto que la enfermera y medico colaboran para el manejo del dolor a través de la educación preoperatoria a cerca de la prevención de acciones que desencadenen el dolor, reporte del dolor, conocimiento de la medicación a usar.

Se puede evaluar el manejo del dolor a través de la relación intensidad de dolor y tratamiento farmacológico y su efecto esperado en las últimas 24 horas. Es necesario un equipo multidisciplinario para aplicar un plan efectivo en la resolución de este problema, resaltando la acción de enfermería debido a su acercamiento constante al paciente. (20,21)

2.2.2 Teoría de los Síntomas Desagradables

El interés por la práctica clínica que emerge de las reflexiones del entorno real, fomento a cuatro enfermeras investigadoras, Elizabeth Lenz, Andre Gift, Renee Milligan, Linda Pugh, el desarrollo de la teoría de los Síntomas Desagradables en 1995 posteriormente mejorada en 1997. (22)

Las teorías de mediano rango provienen de otras disciplinas ligadas a la enfermería, proponen resultados prácticos y factibles de aplicación, proponiendo actividades de intervención y propuesta de resultados. (23)

Esta teoría se enfoca en los síntomas los cuales alteran la actividad que perciben como normal los pacientes, los cuales pueden ocurrir de forma simultánea o aislada, pueden ser generadoras de cambio en el campo practico.

Identificando tres factores influyentes actuando de forma interrelacionada:

- Factores fisiológicos: Abarca desde la normalidad hasta la manifestación de síntomas patológicos físicos o emocionales (cambios en el nivel de energía).
- Factores psicológicos: Comprende la situación psicológica o temperamento con el que reacciona a la enfermedad, grado de incertidumbre, conocimiento del proceso patológico y posibles significados de los síntomas.
- Factores situacionales: Son las experiencias personales en cuanto ambiente y apoyo social que afecten en la manifestación de los síntomas.

Es así como cada síntoma puede cuantificarse en las siguientes dimensiones:

- Angustia: nivel de discomfort que produce el síntoma.
- Duración: periodicidad o continuidad en que ocurre el síntoma.
- Calidad: percepción del síntoma.
- Intensidad: potencia y severidad de como aparece el síntoma.

Finalizando en la realización de la experiencia del síntoma a través de actividades cognitivas (pensamiento resolutivo y concentración), actividades funcionales (interacción social y de la vida diaria). (24)

2.2.3 Teorías de Erikson: Satisfacción del Paciente sobre el Cuidado de Enfermería

La satisfacción para Erikson es la medida de las expectativas del paciente frente al cuidado actual que recibe del personal de enfermería. Profesional de enfermería de procedencia estadounidense es quien estipulo seis dimensiones del cuidado relacionadas a la satisfacción de paciente en un ambiente hospitalario:

- Trato brindado por enfermería: Para llegar a la satisfacción del paciente la enfermera debe mostrar particularidades en su actuar como son la sinceridad, amabilidad, cortesía, paciencia, interés, consideración, amistad, privacidad y cuidado. Por otro lado, se relaciona con la insatisfacción la indiferencia, dureza, confrontamiento, agresión, preocupación exagerada e impaciencia.
- Calidad técnica del cuidado: Lo positivo se enmarca en la destreza del cuidador, experiencia, entrenamiento, minuciosidad con los detalles, nulidad de errores, capacidad de explicación. Lo negativo incluye deficiencia en manejo de procedimientos, falta de experiencia, uso de métodos anticuados, asumir riesgos innecesarios.
- Medio ambiente físico: Se enfoca en un clima placentero, ambientes con buena iluminación, limpieza, comodidad. Lo insatisfactorio es el cuidado no oportuno.
- Disponibilidad: Incluye disponibilidad en cuidados de la enfermera y como ayuda a solucionar algún problema que no pueda el paciente por sí mismo.

- Continuidad del cuidado: Capacidad de conocer el estado de salud y proporcionar el cuidado adecuado, valorando al paciente en cada turno, haciendo seguimiento de sus necesidades.
- Resultados del cuidado: Es la finalización del trabajo de enfermería en un paciente con mejoría o mantenimiento de su salud, dimensión donde el paciente evalúa finalmente la atención recibida concluyendo en su satisfacción o insatisfacción. (25,26)

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Percepción del Manejo del Dolor Posquirúrgico

El dolor postquirúrgico se manifiesta como el resultado de una agresión quirúrgica, que provoca en el organismo múltiples manifestaciones que puede conllevar a complicaciones respiratorias, cardiovasculares, inmunológicas y afectación sobre la esfera psicológica del paciente. Entre los objetivos en cuanto al manejo del dolor está el aliviar el sufrimiento, lograr una movilización precoz después del acto quirúrgico, minimizar la estancia hospitalaria y así lograr la satisfacción del paciente brindándole un mayor confort. (1)

La percepción del paciente frente al manejo del dolor es un indicador en la calidad de atención de enfermería, la presencia del dolor postquirúrgico influye en la recuperación satisfactoria del paciente, su tratamiento y prevención es uno de los pilares más significativos para responder a las expectativas de los pacientes, así como conseguir una recuperación rápida y libre de complicaciones. (4)

El personal de Enfermería que asiste a pacientes postoperados juega un papel primordial en el manejo del dolor, valorando la intensidad del dolor y proporciona un alivio eficaz, aplicando medidas terapéuticas y cuidados de enfermería como son: la educación, apoyo emocional, cambio de posiciones, técnicas de respiración, disminuyendo las causas del dolor, incomodidad, lográndose un bienestar hacia el paciente. El tratamiento adecuado del dolor permite disminuir

complicaciones secundarias a la cirugía, mejorar la calidad de atención y disminuir la demanda de pacientes en hospitalización. (27)

Dolor

Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), en 1979, definió el dolor como “una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con un daño tisular real o potencial, o que se describe como ocasionada por dicha lesión”, así mismo propuso en el 2020, una nueva definición “el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada con daño tisular real o potencial”. (28)

Se reconoce que el dolor es un síntoma frecuente, de diferente intensidad y que afecta a cualquier persona sin discriminar por algún aspecto, se inicia en el área física a partir de una injuria producida en cualquier parte del organismo, y a partir de ello se origina una afección general a cada una de las áreas del ser humano. Sin embargo, las áreas más comprometidas son la física y emocional, por ser el dolor algo muy subjetivo y personal.

Tipos de Dolor

Clasificación según su Duración

a. Dolor agudo: Se define como una respuesta normal fisiológica y predecible del organismo frente a una agresión química, física o traumática. Persiste durante el proceso de curación o cicatrización de tejido, este no debe exceder de 3 a 6 meses. El dolor puede ser superficial, profundo y visceral.

b. Dolor crónico: Es aquel dolor que tiene una duración de más de 3 a 6 meses, vas más allá de tiempo de reparación tisular. El dolor deja de ser un síntoma, convirtiéndose en una enfermedad, se acompaña de componente psicológico. Es el dolor típico del paciente con cáncer. (29)

Clasificación según su Fisiopatología

a. Dolor neuropático: Está producido por estímulo directo del sistema nervioso central o por lesión de vías nerviosas periféricas. Se describe como punzante, quemante, acompañado de parestesias y disestesias, hiperalgesia, hiperestesia y alodinia. (29)

b. Dolor nociceptivo: Este tipo de dolor es el más frecuente, aparece después de un estímulo que produce un daño o lesión en órganos viscerales o somáticos. (29)

- **Dolor nociceptivo somático:** Cuyo origen es la información nociceptiva que proviene de cualquier tejido que constituye la estructura del cuerpo humano (huesos, músculos, ligamentos y tendones de la columna, articulaciones, tronco y extremidades). (30)
- **Dolor nociceptivo visceral:** Proviene de órganos internos como es el corazón y grandes vasos, pulmones y vías respiratorias, aparato digestivo, hígado, vesícula biliar, riñones y vías excretora y aparato reproductor. (30)

c. Dolor psicógeno: Interviene el ambiente psico-social que rodea al paciente. Es típico la necesidad de un aumento constante de las dosis de analgésicos con escasa eficacia. Este tipo de dolor forma parte de los síndromes dolorosos crónicos, es real y precisa de un tratamiento muy específico indicado por el psiquiatra. (28)

Dolor Postoperatorio

Según la American Society of Anesthesiologists (ASA), el dolor postoperatorio es “el dolor que está presente en el paciente quirúrgico debido a la enfermedad, el procedimiento quirúrgico y sus complicaciones o una combinación de ambos”, se caracteriza por ser un dolor de tipo agudo, limitado en el tiempo, predecible y evitable. (2) El dolor postoperatorio se resuelve en un plazo de 3 meses, pasado este periodo, se considera un dolor persistente. (7)

En los pacientes que son sometidos a procedimientos quirúrgicos, el manejo del dolor debe ser evaluado desde el preoperatorio, ya que viene a ser una preocupación por parte del paciente que se genera posterior a la cirugía. (7)

El dolor en el paciente quirúrgico se relaciona con una lesión tisular que es producido durante el acto quirúrgico, junto a otros factores desencadenan una respuesta inflamatoria, metabólica – endocrina e inmune, van a tener repercusiones en los diferentes órganos. (31)

Manejo del Dolor

El dolor es un síntoma principal que se manifiesta en el postoperatorio, el manejo de este debe realizarse de forma regular y repetida, evaluar la eficacia del tratamiento analgésico, así como el uso de escalas de puntuación. Durante el postoperatorio el manejo del dolor debe realizarse tanto en reposo y en movimiento. En reposo valoramos el confort y en el movimiento nos puede orientar si la analgesia es adecuada para la función o recuperación que se desea y el riesgo de complicaciones postoperatorias. (31)

La utilización de una escala analgésica como la escala visual análoga (EVA), nos permite medir la intensidad del dolor que percibe el paciente, consiste en una línea horizontal de 10cm, va de izquierda (ausencia del dolor) hacia la derecha (mayor intensidad del dolor), se le pide al paciente que marque en la línea donde considere pertinente y se procede a medir, la intensidad será leve hasta 4cm, moderada de 5-7cm y severa si es mayor de 7cm. Así mismo, también tenemos la escala numérica verbal (EN), su puntuación del dolor va de 0 a 10, siendo 0 ausente y 10 un dolor no tolerable. (32) Es importante realizar evaluaciones continuas, así como también el uso de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas. El alivio del dolor después del acto quirúrgico continúa siendo un reto, un manejo eficiente del dolor postoperatorio mejorar las condiciones generales del paciente, facilita una recuperación más rápida y disminuye su estancia hospitalaria. (32)

- **Tratamiento farmacológico**

Es la administración de analgésicos en función del tipo de dolor que presente el paciente. Se debe asegurar que la elección de analgésicos se adapte a cada paciente, teniendo en cuenta su tipo de dolor, intensidad del dolor, el estado general de salud del paciente. (33)

- **Tratamiento no farmacológico**

Para conseguir un manejo eficaz del dolor se debe combinar el tratamiento farmacológico y no farmacológico. El personal de enfermería debe valorar la utilización de métodos alternativos, entre los cuales tenemos los cambios posturales, son necesarios para conseguir posturas antiálgicas que mejoren el dolor. Los movimientos pueden modificar la intensidad de este. Las medidas ambientales confortables, una habitación cómoda, la luz ambiental, evitar los ruidos, cambio de ropa de cama. Intervención psicosocial, psicoeducativa y cognitivo – conductual, las emociones suelen aparecer de manera concomitante con el dolor son el miedo, la depresión, ansiedad, por lo cual se debe prestar apoyo psicológico. (33)

Intervención de Enfermería

En esta etapa el cuidado que brinda enfermería debe ser integral, debe abarcar aspectos físico y emocional. La enfermera lleva a cabo diversas actividades:

- Evalúa el dolor que padece el paciente con el fin de proporcionar un alivio con los recursos que dispone.
- Aplica tratamientos valorando su efectividad.
- Conoce los tipos de dolor que puede presentar el paciente.
- Realiza educación sanitaria tanto al paciente como al cuidador. (34)

Las intervenciones van encaminadas a disminuir el dolor que experimenta el paciente, escuchar atentamente y evaluar los factores que condicionan este,

para así, lograr satisfacer las necesidades del paciente, como es el alivio del dolor, que garantice un completo bienestar tanto físico como mental.

- **Educación al paciente**

Proporcionar información al paciente en cuanto a su dolor y a cómo tratarlo, prestando atención a corregir falsos mitos, proporcionar estrategias de prevención y tratamiento de efectos secundarios. La educación del paciente permite que este sea participe de su cuidado, debe comprender sus necesidades, preocupaciones y preferencias. (33)

Medio Ambiente

Es importante tomar en cuenta el medio que rodea e influencia al paciente durante su estancia hospitalaria. Este medio se conoce como medio ambiente terapéutico. El ambiente físico donde permanece el paciente incluye su infraestructura, materiales y equipos, debe ser agradable, iluminado, limpio, amplio y proporcionar seguridad y confort, en lo posible libre de ruidos, así mismo debe existir un espacio suficiente para su movilización.

2.3.2 Satisfacción del Cuidado Enfermero

El cuidar es una acción necesaria para la perpetuidad de la humanidad, es así que parte fundamental de la esencia de enfermería es el cuidado de los pacientes actuación que asegura la satisfacción de las necesidades y mantención de la vida en interacción de su entorno. El cuidado tiene una responsabilidad filosófica hacia la protección de la conservación y dignidad de la vida.

Lo que implica cuidar es dar un esfuerzo, mostrar interés, conocer y concentrarse en el ser humano, por eso la trascendencia de los cuidados de enfermería, adicional a ello se tiene repercusiones positivas en la curación, menor estancia hospitalaria, satisfacción de la atención y en los profesionales una satisfacción de que lo realizado se hizo en base a conocimientos. (35)

Han surgido desde hace muchas décadas diferentes perspectivas de cómo se definiría la satisfacción que presentaría el usuario a una acción dada, dentro de ellos se destaca la propuesta por A. Donabedian (1966) “la satisfacción del paciente es, ante todo, una medida del resultado de una interacción entre el profesional de la salud y el paciente”, es un medidor de eficacia y más importante se podría usar como control ‘objetivo’ de la calidad de servicios que presta una institución sanitaria. Para Aranaz, Herrero y Mira (1987) “la satisfacción se produce por la comparación entre las expectativas sobre el servicio que se cree se recibirá y la percepción de los cuidados que realmente reciben”. Dentro del ranking de dimensiones más estudiadas están los resultados, continuidad de los cuidados, la atención a problemas (trato), entre otros. (36)

La satisfacción está muy ligada a la calidad de la asistencia, es muy común ver que el personal de enfermería se enmarque en una rutina llena de normas rígidas que afectan el bienestar del paciente. Los componentes de satisfacción o insatisfacción pueden ser comunicados por los pacientes tenemos dentro de estos los de calidad intrínseca, son difíciles de percibir, aquellos que evalúan los procedimientos propios del campo profesional; y de calidad percibida, de mayor facilidad de percepción como la amabilidad de la enfermera, el trato, entre otras. (3)

Trato

El trato adecuado necesita de profesiones con responsabilidad en sus actividades que alcancen incumbencia del cuidado respetuoso. El buen trato es un derecho inalienable del ser humano, además de una relación enfermera – paciente en base al reconocimiento de la dignidad. (37)

Continuidad

Cualidad de la atención sanitaria de una persona en el que la retroalimentación y calidad determina la experiencia de la sensación de sentirse cuidado. Comprende una conexión y coherencia en el tiempo, comprensión de la información, habilidades interpersonales buenas y organización sistemática de

las intervenciones, estas características garantizan la extensión de la dinámica entre el paciente y el profesional de salud.

Es la planificación del cuidado a lo largo de un proceso de enfermedad o el nivel en el que varios eventos son experimentados por los pacientes de forma continua y conectada en un tiempo según sus preferencias y necesidades. (38)

Resultado del Cuidado

Las interacciones para la ayudar de la familia persona o comunidad con la finalidad de promover la salud, prevenir la enfermedad alivio del dolor y rehabilitación con características del cuidado. Es por ello que se identifica al profesional de enfermería como proveedor de cuidado. (39)

La finalidad del cuidado en el restablecimiento de la salud, la integridad y el respeto por la vida, sin tener que ser expuesto a riesgos ya que implica conocimientos y esfuerzos de la enfermera tratante. (35)

2.4 Definición de términos básicos

Enfermería: Líderes y/o actores clave en el equipo multidisciplinario de profesiones en salud, están presentes en las actividades de prestación de servicios desempeñando atenciones integrales a la familia, persona y comunidad. Cumple con estándares de calidad y seguridad. (40)

Post operatorio: Intervalo entre el final de la operación y la recuperación, sea completa o parcial del paciente, en algunos casos llegando a finalizar con la muerte por el fracaso de la terapéutica. El postoperatorio se divide en inmediato, mediano y tardío según el tiempo transcurrido que será determinado por el tipo de cirugía y posibles complicaciones. (41)

Paciente: Persona que necesita de atención y cuidados debido a que padece de alguna enfermedad o lesión; por mejorar el nivel de bienestar mediante la prevención de enfermedades o para encontrar algún diagnóstico para su estado

de salud. Conlleva responsabilidades y derechos a demás que puede ser sujeto de investigación o participante de este. (42)

Dolor: Según la International Association for the Study of Pain (IASP) define el dolor como “una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a un daño tisular real o potencial o descrita en términos de tal daño”. (28)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- Existe relación entre el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Delgado – Arequipa, 2023.
- Existe relación entre la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.
- Existe relación entre la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

3.2 Operacionalización de variables

Variables 1: Percepción del Manejo del Dolor Postquirúrgico

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA
Percepción del manejo del dolor postquirúrgico	Según Pérez (2023) es la apreciación de las acciones que realiza la enfermera para lograr el alivio o disminución del dolor quirúrgico, determinado por una agresión planificada y deliberada iniciada por un acto quirúrgico, que debería culminar con la sanación del paciente. (47)	La percepción del dolor postquirúrgico es un indicador de la atención de enfermería, el cual se apreciará como bajo, regular y alto, y fue medido mediante el instrumento SCQIPP.	Manejo del dolor	Uso necesario y oportuno de analgésicos Uso de correctos en administración de analgésicos Información sobre el tipo de dolor y posibles opciones de tratamiento	1, 2, 3, 5, 7	No experimental, correlacional y por el tiempo de ocurrencia de los hechos es transversal porque los datos serán tomados haciendo un corte en el tiempo. La encuesta.
			Intervención de enfermería	Consulta sobre el tratamiento del dolor utilizado Uso de medios multimodales para el manejo del dolor Aceptación de tratamientos para el dolor	6, 8, 10, 11, 12, 13, 14	
			Medio ambiente	Control del ruido, luz y temperatura de la habitación Limpieza de la habitación	4, 9	

Variables 2: Satisfacción del Cuidado Enfermero

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA
Satisfacción del cuidado enfermero	Según Ortega <i>et al.</i> (2008) es un dato subjetivo posible de medir, el cual evalúa si el paciente se siente satisfecho frente a los cuidados de enfermería, cumpliendo expectativas y resolviendo problemas. (48)	La satisfacción del cuidado enfermero es la evaluación del paciente frente al cuidado de enfermería que se determinará como satisfecho, parcialmente satisfecho e insatisfecho, fue medido a través de una escala Likert.	Trato	Amabilidad, Comprensión, Paciencia, Atención buena y precisa, Orientación, Atención en la conversación, Amistosas o amigables, Privacidad	1 - 8	No experimental, correlacional y por el tiempo de ocurrencia de los hechos es transversal porque los datos serán tomados haciendo un corte en el tiempo. La encuesta
			Continuidad del cuidado	Valoración, Cuidados de enfermería, Enfermera continua	9 - 11	
			Resultados del cuidado	Comodidad, Tranquilidad y relajación, seguridad, Información recibida, Educación para el alta	12 - 18	

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

4.1.1. Tipo de la Investigación

La presente investigación es de tipo aplicada porque se recurrió a los conocimientos preestablecidos de la ciencia sobre teorías y definiciones conceptuales con respecto a la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el Servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa.

Sustentado en Lozada (2014), quien indica que este tipo de investigación busca generar conocimiento para su aplicación de forma directa a los problemas, de esta manera generar un valor agregado para la sociedad. (49)

Enfoque de investigación

Sustentado en Hernández, Fernández y Baptista (2014), la presente investigación se empleó el enfoque cuantitativo, puesto que para la prueba de hipótesis se utilizó la estadística (50). Es decir, se aplicó la estadística descriptiva e inferencial.

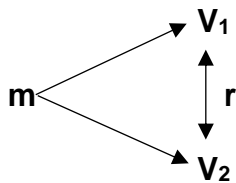
Nivel de investigación

La presente investigación es relacional, porque se relacionó las variables percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa.

Sustentado en Hernández, Fernández y Baptista (2014), este tipo de nivel de investigación determinará como se comportará una variable frente a la otra en qué medida estas dos variables estarán relacionadas ya que se ordenará por escala de puntajes y por coeficiente de correlación. (50)

4.1.2. Diseño de la Investigación

La presente investigación es no experimental, relacional y por el tiempo de ocurrencia de los hechos es transversal prospectivo porque los datos serán tomados haciendo un corte en el tiempo, en diciembre de 2023.



Donde:

m: Muestra (pacientes postoperadas)

V₁: Percepción del manejo del dolor

V₂: Satisfacción del cuidado enfermero

r: Relación entre ambas variables

4.2. Método de investigación

El método utilizado es el hipotético deductivo, debido a que se realizó una observación para determinar el problema de la investigación, el cual conllevó a la elaboración de las hipótesis de estudio. Por consiguiente, se realizó deducciones a partir del resultado de la hipótesis.

Sustentado en Cegarra (2011) el método hipotético deductivo “es el camino lógico para buscar la solución a los problemas que nos planteamos. Consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y en comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquéllas”.

(51)

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

Estuvo conformada por pacientes postoperadas del servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa en el mes de diciembre de 2023, siendo un promedio mensual total de 120 pacientes en referencia a los últimos 3 meses del año 2023 previo al tiempo de aplicación.

Sustentado en Hernández, et al. (2014), definieron población como; “Un grupo de todos los sucesos que se relacionan con una serie de detalles”. (50)

4.3.2 Muestra

Se realizó el cálculo de la muestra considerando el 95% de confiabilidad y 5% de margen de error, resultando un tamaño de muestra de 92 pacientes postoperadas.

Para el tamaño de la muestra se consideró el muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la facilidad para acceder al objetivo de esta investigación.

Sustentado en López (2004), quien indica que es una parte representativa de la población en el que se llevara a cabo la investigación. (52)

Para el cálculo se usó la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

z = Nivel de confianza (95%) = 1,96

p = Tasa de prevalencia del punto de estudio = 0,5

$$q = (1 - p) = 0,5$$

N = Población a considerar: 120 pacientes postoperadas

e = Precisión o error = 0.05

Reemplazando en la fórmula, tenemos:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \quad n = \frac{1,96^2(0,5)(0,5)(120)}{0,05^2(120-1) + 1,96^2(0,5)(0,5)} \quad n = 92$$

n = 92 pacientes post operados, pertenecientes al Servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa.

4.3.3. Criterios de Inclusión:

Pacientes postoperados que acepten participar de la investigación.

Pacientes entre los 18 a 65 años.

Pacientes en su postoperatorio mayor a 24h.

4.3.4. Criterios de Exclusión:

Pacientes que no comprendan el idioma español.

Paciente con discapacidad cognitiva.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Se ha considerado como ámbito de estudio el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, perteneciente al Ministerio de Salud. Es un hospital de nivel III de atención, atendiendo a pacientes referidos del sur del Perú. Se encuentra ubicada en la Av. Daniel Alcides Carrión 505 – La Pampilla de Arequipa.

En cuanto a infraestructura el hospital cuenta con 6 pisos y un sótano, distribuido en los siguientes servicios: Emergencia, Hemodiálisis, Shock Trauma, UVI, UCI, Pediatría, Medicina, Ginecología y Obstetricia, Cirugía, UCI neonatal, Centro Quirúrgico, Neumología, Unidad de quemados, Neurocirugía, Consultorios Externos, Psiquiatría.

El servicio de Cirugía se encuentra en el cuarto piso dividido en Varones y Mujeres. El Servicio de Cirugía Mujeres cuenta con una capacidad de 81 camas con una utilización del 90% atendiendo especialidades quirúrgicas de cirugía general, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, oncología, cirugía de tórax y cardiovascular, cabeza y cuello, cirugía maxilofacial, dental, urología, cirugía plástica. Cuenta con 28 enfermeras asistenciales, 1 jefa de enfermeras y 1 enfermera supervisora.

El periodo de estudio fue de 7 meses, en los meses de agosto de 2023 a febrero de 2024, de los cuales se empezó a encuestar en diciembre de 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

En el desarrollo de la Investigación se utilizarán la siguiente técnica:

La encuesta

Según Bernal (2010) en investigación existe gran variedad de técnicas o herramientas para la recolección de información (53).

Se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos en ambas variables. En concordancia con Hernández, Fernández & Baptista (2014) “la encuesta es un método acondicionado para recoger información a grandes muestras en un determinado tiempo”. (50)

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron son los cuestionarios, al respecto Meneses (2016) indicó que “el cuestionario es una herramienta que permite al científico plantear un conjunto de preguntas para recoger información estructurada sobre

una muestra de personas, empleando el tratamiento cuantitativo y agregado de las respuestas para describir a la población a la que pertenece y contrastar estadísticamente algunas relaciones entre medidas de su interés". (54)

Se hizo uso de dos instrumentos para evaluar las variables de la presente investigación, los cuales cuentan con los criterios de confiabilidad y validación necesarios para su aplicación en la población de estudio.

Instrumento 1: Strategic and Clinical Quality Indicators in Post-operative Pain Management (SCQIPP) (2014)

El cuestionario fue desarrollado por Idvall y Ehrenberg en 2002, para evaluar el manejo del dolor postoperatorio. (43) Vatansever y Akansel en 2014 realizaron la validez y confiabilidad de la versión turca del cuestionario, cuenta con pruebas psicométricas teniendo una validez por alfa de Cronbach de 0.81. (44)

Es un cuestionario que consta de 14 ítems para evaluar el manejo del dolor postoperatorio, evalúa 3 dimensiones: manejo del dolor, intervención de enfermería y medio ambiente,

Los ítems fueron evaluados bajo la escala de Likert, de la siguiente manera:

Totalmente en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

La escala de evaluación fue de tres niveles:

Malo : < a 56

Regular : 56 a 63

Bueno : > a 63

Instrumento 2: Escala de Satisfacción del paciente (2017)

Se usó el cuestionario creado originalmente en base a la teoría de cuidado de enfermería de Eriksen en 1988 el cual fue validado en español por la Lic. Enf. María Elena Martínez García en su estudio “Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería” en el 2002, posteriormente modificado por la Lic. Enf. Noemi Rafael Flores en su estudio “Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima 2017” quien realizó el análisis paramétrico dando una validez del instrumento de $r > 0.20$ para cada ítem y confiabilidad por alfa de Cronbach de 0.93. (45, 46)

Es un cuestionario que consta de 18 ítems, cuenta con 3 dimensiones: trato, continuidad del cuidado y resultado del cuidado.

Los ítems fueron evaluados bajo la escala de Likert, de la siguiente manera:

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

La escala de evaluación fue en tres niveles:

Alto : > 52

Medio : 35 – 51

Bajo : < 34

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Para el procesamiento de los datos estadísticos se siguió la siguiente secuencia:

- Se solicitó permiso de ejecución en la Gerencia Regional de Salud Arequipa.

- Se solicitó permiso de aplicación de instrumento a la Jefatura del Servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado.
- Se realizó la toma de encuestas de manera presencial pidiendo consentimiento previo a cada paciente que cumplía con los criterios de esta investigación y explicando el motivo de estudio.
- Se creó un libro de códigos asignando un número a cada ítem de respuesta.
- Se digitalizó y almacenó la matriz de tabulación en Microsoft Excel para su procesamiento en SPSS v27.
- Se creó las tablas simples y cruzadas además de los gráficos de barra para el análisis descriptivo.
- Se realizó la prueba de normalidad para la evaluación de las variables.
- Respecto a la prueba de hipótesis, se desarrolló mediante Rho de Spearman, se evaluó la hipótesis en relación de las dos variables, en base a los atributos ordinales y los baremos establecidos. La significancia bilateral se da por el valor de $p < \alpha = 0.05$.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

El presente trabajo de investigación contó con la aprobación de Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao mediante Resolución N° 033-2024-D/FCS. Se consideró los principios bioéticos, tales como:

Principio de Autonomía: Se fundamenta en el respeto hacia la capacidad que tienen las personas en tomar sus propias decisiones, para el cumplimiento de este principio, se hizo uso del consentimiento informado donde se brindó la información necesaria para que las pacientes puedan aceptar o negarse a participar, así mismo, la información recogida fue de manera anónima.

Principio de Justicia: Se fundamenta en la igualdad y equidad, para el cumplimiento de este principio, durante la participación de las pacientes se brindó un mismo trato hacia todos, respetando su diferentes opiniones.

Principio de Beneficencia: Se fundamenta en hacer el bien procurando el mayor beneficio, para el cumplimiento de este principio, se mantuvo la confidencialidad de los resultados encontrados y así mismo fueron utilizados para fines estrictamente académicos.

Principio de No Maleficencia: Se fundamenta en no hacer daño, evitar acciones que dañen a las personas, para el cumplimiento de este principio se aseguró que la participación de las pacientes en la investigación no pone en peligro su bienestar físico y emocional, respetando sus derechos como participante. (55)

V. RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

TABLA 5.1. 1

**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS PACIENTES POSTQUIRÚRGICAS
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.**

n = 92

DATOS		
SOCIODEMOGRÁFICOS	N°	%
EDAD		
18 - 29 años	21	22.8%
30 – 49 años	41	44.6%
50 – 59 años	24	26.1%
60 – 65 años	6	6.5%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Superior	12	13.0%
Técnico	17	18.5%
Secundaria	48	52.2%
Primaria	13	14.1%
Sin estudios	2	2.2%

En la tabla 5.1.1 se observó que del 100% (92) de pacientes postquirúrgicos, el 44,6% (41) se encuentran en un rango de edad de 30 - 49 años, el 26,1% (24) se encuentra en el rango de 50 - 59 años, el 22,8% (21) se encuentra en el rango de 18 - 29 años y el 6,5% (6) se encuentra en el rango de edad de 60 - 65 años. Con relación al grado de instrucción el 52,2% (48) tienen estudios secundarios, el 18,5% (17) tiene estudios de grado Técnico, el 14,1% (13) tienen estudios primarios, el 13% (12) tiene estudios de grado Superior y el 2,2% (2) no tienen estudios.

TABLA 5.1. 2

**DATOS CLÍNICOS DE LAS PACIENTES POSTQUIRÚRGICAS EN EL
SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO – AREQUIPA, 2023.**

n = 92

DATOS CLÍNICOS	N°	%
TIPO DE OPERACIÓN		
Cirugía: Abdominal	62	67.4%
Cirugía: Ortopédica/Traumatología	15	16.3%
Cirugía de otras Especialidades	15	16.3%
TIEMPO POSTOPERATORIO		
Mediato (25h a 48h después de la cirugía)	38	41.3%
Tardío (48h a más)	54	58.7%

En la tabla 5.1.2 se observó que del 100% (92) de pacientes postquirúrgicos, el mayor tipo de cirugías realizadas durante el tiempo de investigación de este estudio fue de un 67,4% (62) de Cirugía Abdominal y en partes iguales con un 16,3% (15) tanto Cirugía Ortopédica/Traumatología y Cirugías de otras especialidades. Con relación al tiempo postoperatorio el 58,7% (54) fue encuestada en su postoperatorio tardío y el 41,3% (38) en periodo mediato.

TABLA 5.1. 3

**PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO DE LAS
PACIENTES EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL
REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.**

PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO	N°	%
Malo	41	44.6%
Regular	34	36.9%
Bueno	17	18.5%
TOTAL	92	100.0%

En la tabla 5.1.3 se observó que del 100% (92) de pacientes postquirúrgicos, el 44,6% (41) manifestaron una percepción del manejo del dolor como malo, el 37% (34) manifestó una percepción del manejo del dolor postquirúrgico regular y el 18,5% (17) percibió como bueno el manejo del dolor.

TABLA 5.1. 4

**PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SUS
DIMENSIONES DE LAS PACIENTES EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA
MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA,
2023.**

DIMENSIONES DE PERCEPCIÓN DEL		
MANEJO DEL DOLOR	N	%
POSTQUIRÚRGICO		
Dimensión Manejo del dolor		
Malo	68	73.9%
Regular	19	20.7%
Bueno	5	5.4%
Dimensión Intervención de Enfermería		
Malo	23	25.0%
Regular	16	17.4%
Bueno	53	57.6%
Dimensión Medio Ambiente		
Malo	31	33.7%
Regular	21	22.8%
Bueno	40	43.5%

En la tabla 5.1.4 se evidencio que del 100% (92) de pacientes, el 73,9% (68) presento en la primera dimensión una mala percepción del manejo del dolor postquirúrgico, el 20,7% (19) presento una regular percepción y el 5,4% (5) percibió el manejo del dolor postquirúrgico como bueno. Respecto a la dimensión intervención de enfermería el 57,6% (53) de pacientes presento una buena percepción del manejo del dolor postquirúrgico, el 25% (23) tuvo una percepción mala y el 17,4% (16) tuvo una percepción regular. En cuanto a la tercera dimensión, el 43,5% (40) percibió como bueno el medio ambiente, el 33,7% (31) percibió como malo y el 22,8% (21) tuvo una regular percepción del medio ambiente.

TABLA 5.1. 5

**SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES
POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.**

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO	N	%
Insatisfecho	15	16.3%
Parcialmente satisfecho	52	56.5%
Satisfecho	25	27.2%
TOTAL	92	100.0

En la tabla 5.1.5 se pudo observar que del 100% (92) de pacientes, el 56,5% (52) se sintió parcialmente satisfecho con el cuidado enfermero, el 27,2% (25) se sintió satisfecho y el 16,3% (15) se sintió insatisfecho con el cuidado enfermero.

TABLA 5.1. 6

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO Y SUS DIMENSIONES DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.

DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO	N	%
Dimensión Trato		
Insatisfecho	2	2.2%
Parcialmente satisfecho	61	66.3%
Satisfecho	29	31.5%
Dimensión Continuidad del Cuidado		
Insatisfecho	8	8.7%
Parcialmente satisfecho	53	57.6%
Satisfecho	31	33.7%
Dimensión Resultado del Cuidado		
Insatisfecho	22	23.9%
Parcialmente satisfecho	55	59.8%
Satisfecho	15	16.3%

La tabla 5.1.6 mostró que del 100% (92) de pacientes, en la primera dimensión el 66,3% (61) se sintió parcialmente satisfecho con el trato, el 31,5% (29) se mostró satisfecho y el 2,2% (2) sintieron insatisfacción en el trato. En la segunda dimensión el 57,6% (53) se manifestaron parcialmente satisfechas con la continuidad del cuidado, el 33,7% (31) sintieron satisfacción con la continuidad del cuidado y el 8,7% (8) sintieron insatisfacción con la continuidad del cuidado. Por último, en la tercera dimensión el 59,8% (55) manifestaron sentirse parcialmente satisfechas con el resultado del cuidado, el 23,9% (22) manifestaron insatisfacción con el resultado del cuidado y el 16,3% (15) manifestaron sentirse satisfechas en esta dimensión.

TABLA 5.1. 7

**PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO
RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE
LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA
MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA,
2023.**

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO								
PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO	Insatisfecho		Parcialmente satisfecho		Satisfecho		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	14	15.2%	23	25.0%	4	4.3%	41	44.6%
Regular	1	1.1%	20	21.7%	13	14.1%	34	36.9%
Bueno	0	0.0%	9	9.8%	8	8.7%	17	18.5%
TOTAL	15	16.3%	52	56.5%	25	27.2%	92	100.0%

En la tabla 5.1.7 se observó que del 100% (92) de pacientes postquirúrgicos, el 44,6% (41) tuvieron una mala percepción del manejo del dolor, de los cuales el 25% (23) estuvieron parcialmente satisfechos con el cuidado enfermero, el 15,2% (14) se sintieron insatisfechos con los cuidados y el 4,3% (4) se sintió satisfecho. Del total el 36,9% (34) presento una regular percepción del manejo del dolor postquirúrgico, en lo que respecta a satisfacción del cuidado enfermero el 21,7% (20) se sintió parcialmente satisfecho, 14,1% (13) satisfecho y 1,1% (1) insatisfecho. El 18,5% (17) del total percibió como bueno el manejo del dolor postquirúrgico, de los cuales el 9,8% (9) se mostró parcialmente satisfecho con los cuidados de enfermería y el 8,7% (8) se sintió satisfecho.

TABLA 5.1. 8

**PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU
DIMENSIÓN MANEJO DEL DOLOR RELACIONADO CON LA
SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES
POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.**

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO									
PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Dimensión Manejo del Dolor	Insatisfecho		Parcialmente satisfecho		Satisfecho		TOTAL		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Malo	15	16.3%	38	41.3%	15	16.3%	68	73.9%	
Regular	0	0.0%	9	9.8%	10	10.9%	19	20.7%	
Bueno	0	0.0%	5	5.4%	0	0.0%	5	5.4%	
TOTAL	15	16.3%	52	56.5%	25	27.2%	92	100.0%	

En la tabla 5.1.8 se observó que del 100% (92) de pacientes postquirúrgicos en la dimensión manejo del dolor, el 73,9% (68) tuvieron una mala percepción del manejo del dolor, de los cuales el 41,3% (38) estuvieron parcialmente satisfechos con los cuidados de enfermería y el 16,3% (15) en proporciones iguales se sintieron insatisfechos y satisfechos con el cuidado de enfermería. Del total el 20,7% (19) percibió como regular el manejo del dolor, de los cuales en satisfacción del cuidado enfermero el 10,9% (10) se sintió satisfecho y el 9,8% (9) se sintió parcialmente satisfecho. El 5,4% (5) del total percibió como bueno el manejo del dolor, mostrándose todos ellos parcialmente satisfechos.

TABLA 5.1. 9

PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO									
PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO	Parcialmente								
	Insatisfecho		satisfecho		Satisfecho		TOTAL		
Dimensión Intervención de Enfermería	N	%	N	%	N	%	N	%	
Malo	13	14.1%	8	8.7%	2	2.2%	23	25.0%	
Regular	1	1.1%	14	15.2%	1	1.1%	16	17.4%	
Bueno	1	1.1%	30	32.6%	22	23.9%	53	57.6%	
TOTAL	15	16.3%	52	56.5%	25	27.2%	92	100.0%	

En la tabla 5.1.9 se observó que del 100% (92) de pacientes postquirúrgicos en la dimensión intervención de enfermería, el 57,6% (53) percibió como buena el manejo de esta dimensión del manejo del dolor postquirúrgico, de los cuales el 32,6% (30) se mostró parcialmente satisfecho con el cuidado enfermero, el 23,9% (22) satisfecho y el 1,1% (1) insatisfecho. El 25% (23) del total percibió como mala la intervención de enfermería, de los cuales el 14,1% (13) se sintió insatisfecho con el cuidado de enfermería, el 8,7% (8) parcialmente satisfecho y el 2,2% (2) satisfecho con el cuidado de enfermería. Del total el 17,4% (16) percibió como regular la dimensión intervención de enfermería, de los cuales en satisfacción del cuidado enfermero el 15,2% (14) se sintió parcialmente satisfecho y en partes iguales el 1,1% (1) se sintió satisfecho e insatisfecho.

TABLA 5.1. 10

PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN MEDIO AMBIENTE RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO									
PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO	Insatisfecho		Parcialmente satisfecho		Satisfecho		TOTAL		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Dimensión Medio Ambiente									
Malo	10	10.9%	16	17.4%	5	5.4%	31	33.7%	
Regular	1	1.1%	17	18.5%	3	3.3%	21	22.8%	
Bueno	4	4.3%	19	20.7%	17	18.5%	40	43.5%	
TOTAL	15	16.3%	52	56.5%	25	27.2%	92	100.0%	

En la tabla 5.1.10 se observó que del 100% (92) de pacientes postquirúrgicos, en la dimensión medio ambiente el 43,5% (40) lo percibió como bueno, de los cuales el 20,7% (19) se sintió parcialmente satisfecho, el 18,5% (17) satisfecho y el 4,3% (4) insatisfecho con el cuidado de enfermería. Del total el 33,7% (31) percibió como malo la dimensión medio ambiente, de los cuales en lo que respecta a la satisfacción del cuidado enfermero, el 17,4% (16) se sintió parcialmente satisfecho, el 10,9% (10) insatisfecho y el 5,4% (5) satisfecho. El 22,8% (21) del total percibió como regular la dimensión medio ambiente, de los cuales el 18,5% (17) se sintió parcialmente satisfecho con el cuidado de enfermería, el 3,3% (3) satisfecho y el 1,1% (1) insatisfecho.

5.2. Resultados Inferenciales

TABLA 5.2. 1

RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.

			PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POST QUIRÚRGICO	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO
Rho de Spearman	PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POST QUIRÚRGICO	Coefficiente de correlación	1.000	,673**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	92	92
	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO	Coefficiente de correlación	,673**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5.2.1 se observó que el nivel de significancia de P es de 0.000 el cual es menor a 0.05; por lo que si hay relación entre las variables percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en los pacientes del servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. El coeficiente de Rho de Spearman es de 0,673, con un resultado según escala una correlación positiva fuerte.

TABLA 5.2. 2

RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN MANEJO DEL DOLOR Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.

		MANEJO DEL DOLOR	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO
Rho de Spearman	MANEJO DEL DOLOR	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,525**
	N	92	92
	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO	Coeficiente de correlación	,525**
Sig. (bilateral)		0.000	
	N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5.2.2 se observó que el nivel de significancia de P es 0.000 el cual es menor a 0.05; por lo que si hay relación entre la dimensión manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en los pacientes del servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. El coeficiente de Rho de Spearman es de 0,525, con un resultado según escala una correlación positiva moderada.

TABLA 5.2. 3

RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.

		INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO
Rho de Spearman	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,710**
		N	92
	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO	Coefficiente de correlación	,710**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5.2.3 se observó que el nivel de significancia de P es 0.000 el cual es menor a 0.05; por lo que si hay relación entre la dimensión intervención de enfermería y satisfacción del cuidado enfermero en los pacientes del servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. El coeficiente de Rho de Spearman es de 0,710, con un resultado según escala una correlación positiva fuerte.

TABLA 5.2. 4

RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN SU DIMENSIÓN MEDIO AMBIENTE Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PACIENTES POSTOPERADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023.

		MEDIO AMBIENTE	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO
Rho de Spearman	MEDIO AMBIENTE	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,370**
		N	92
			92
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO	Coefficiente de correlación	,370**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	92
			92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5.2.4 se observó que el nivel de significancia de P es 0.000 el cual es menor a 0.05; por lo que si hay relación entre la dimensión manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en los pacientes del servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. El coeficiente de Rho de Spearman es de 0,370, con un resultado según escala una correlación positiva débil.

5.3. Otro tipo de resultados

Análisis de Normalidad

Para el análisis de normalidad se elaboró la prueba de Kolmogorov – Smirnov la que nos permitió establecer si nuestra investigación tiene distribución no paramétrica.

TABLA 5.3. 1

PRUEBA DE NORMALIDAD SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO	,136	92	,000	,925	92	,000
SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO	,131	92	,001	,924	92	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Regla de decisión:

- Si p-valor < 0.05, Se rechaza Ho y se acepta Ha
- Si p-valor ≥ 0.05, Se acepta Ho y se rechaza Ha

Interpretación: El resultado obtenido del valor de significancia para las variables percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero es menor a 0.05 (0.000), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que los datos de dicha variable no tienen distribución normal. Por lo tanto, se aplica la prueba de hipótesis no paramétrica, en este estudio ambas variables al ser de tipo cualitativas ordinales, corresponde la prueba de Rho de Spearman.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contratación y demostración de la hipótesis con los resultados

Este capítulo tiene como determinación presentar el proceso que conduce a la demostración de la hipótesis en la investigación “Percepción del Manejo del Dolor Postquirúrgico y Satisfacción del Cuidado Enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023”.

Prueba de hipótesis

A continuación, se realiza la prueba de hipótesis general planteada:

Existe una relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023. Para contrastar esta hipótesis se ha elaborado una tabla de contingencia con todas las preguntas del cuestionario del instrumento de **Strategic and Clinical Quality Indicators in Post-operative Pain Management (SCQIPP) (2002)**, categorizado por malo: <56, regular: 56 - 63, bueno: >63, versus con las preguntas del cuestionario **Satisfacción del cuidado enfermero**, categorizado por insatisfecho: <34, parcialmente satisfecho: 35 - 51, satisfecho: > 52.

Paso 1: Tabla (datos)

TABLA 6.1.1

Puntuaciones: Strategic and Clinical Quality Indicators in Post-operative Pain Management (SCQIPP) y Satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

	Percepción	Satisfacción		Percepción	Satisfacción
Ficha 1	3	2	Ficha 47	1	1

Ficha 2	2	2	Ficha 48	1	2
Ficha 3	1	2	Ficha 49	2	2
Ficha 4	1	1	Ficha 50	3	3
Ficha 5	2	2	Ficha 51	1	3
Ficha 6	2	2	Ficha 52	1	2
Ficha 7	1	2	Ficha 53	3	2
Ficha 8	1	1	Ficha 54	3	3
Ficha 9	3	2	Ficha 55	2	2
Ficha 10	3	2	Ficha 56	1	2
Ficha 11	2	2	Ficha 57	2	2
Ficha 12	3	3	Ficha 58	1	1
Ficha 13	3	3	Ficha 59	1	2
Ficha 14	3	2	Ficha 60	1	2
Ficha 15	2	2	Ficha 61	2	2
Ficha 16	1	1	Ficha 62	1	2
Ficha 17	1	3	Ficha 63	2	2
Ficha 18	1	1	Ficha 64	2	3
Ficha 19	1	1	Ficha 65	2	2
Ficha 20	1	1	Ficha 66	1	2
Ficha 21	2	3	Ficha 67	2	2

Ficha 22	2	3	Ficha 68	1	2
Ficha 23	2	1	Ficha 69	1	1
Ficha 24	2	3	Ficha 70	1	1
Ficha 25	2	2	Ficha 71	3	2
Ficha 26	1	1	Ficha 72	1	2
Ficha 27	1	2	Ficha 73	2	2
Ficha 28	1	2	Ficha 74	2	3
Ficha 29	2	2	Ficha 75	1	2
Ficha 30	3	3	Ficha 76	2	2
Ficha 31	2	2	Ficha 77	1	1
Ficha 32	2	3	Ficha 78	1	1
Ficha 33	1	2	Ficha 79	1	2
Ficha 34	1	2	Ficha 80	2	3
Ficha 35	3	3	Ficha 81	1	3
Ficha 36	2	3	Ficha 82	1	1
Ficha 37	2	3	Ficha 83	1	2
Ficha 38	1	2	Ficha 84	3	2
Ficha 39	2	2	Ficha 85	1	2
Ficha 40	2	3	Ficha 86	2	3
Ficha 41	2	3	Ficha 87	3	3

Ficha 42	1	2	Ficha 88	3	2
Ficha 43	1	2	Ficha 89	2	2
Ficha 44	2	3	Ficha 90	3	3
Ficha 45	3	2	Ficha 91	2	2
Ficha 46	1	2	Ficha 92	1	3

Paso 2. Formulación de las hipótesis H_a y H_0 .

- Hipótesis general:

H_a : Existe relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

H_0 : No existe relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

- Hipótesis Específica 1

H_{a1} : Existe relación entre el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

H_0 : No existe relación entre el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

- Hipótesis Específica 2

H_{a2} : Existe relación entre la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

H₀: No existe relación entre la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

- **Hipótesis Específica 3**

H_{a3}: Existe relación entre la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

H₀: No existe relación entre la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

Paso 3. Suposiciones:

La muestra es un muestreo no probabilístico por conveniencia.

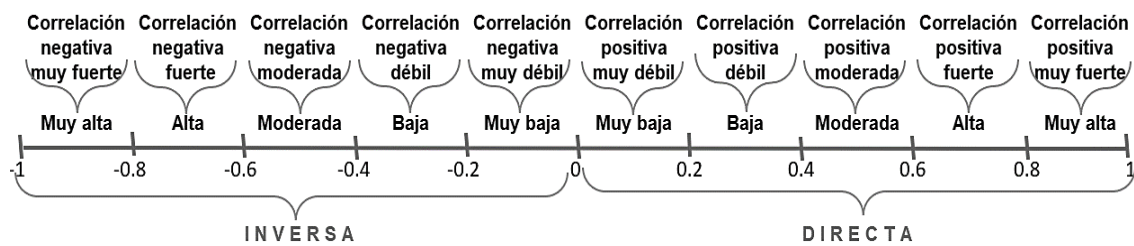
Paso 4. Estadística de prueba:

La estadística de prueba es: Rho de Spearman

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

Paso 5. Regla de decisión:

Se evalúa la existencia de la relación entre las variables percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023, según la regla de decisión estadística a continuación:



Paso 6. Cálculo de la estadística de prueba

Para la Hipótesis General:

Haciendo uso de la TABLA 6.1.1. y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS, se obtuvo Rho de Spearman = .673 y $P = 0.000$ (TABLA 5.2.1)

Para la Hipótesis Especifica 1:

Haciendo uso de la TABLA 6.1.1. y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS, se obtuvo Rho de Spearman = .525 y $P = 0.000$ (TABLA 5.2.2)

Para la Hipótesis Especifica 2:

Haciendo uso de la TABLA 6.1.1. y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS, se obtuvo Rho de Spearman = .710 y $P = 0.000$ (TABLA 5.2.3)

Para la Hipótesis Especifica 3:

Haciendo uso de la TABLA 6.1.1. y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS, se obtuvo Rho de Spearman = .370 y $P = 0.000$ (TABLA 5.2.4)

Paso 7. Decisión Estadística:

Para la Hipótesis General:

Dado que el valor de Rho de Spearman = .673 y $P = 0.000$ se rechaza la hipótesis nula (H_0). Según la regla indica que el valor .673 se encuentra dentro del rango (0.6 a 0.8) por lo que hay una correlación positiva fuerte entre las variables percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

Conclusión:

Existe relación directa positiva fuerte entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023. (Rho = .673, $p = 0.000$)

Para la Hipótesis Especifica 1:

Dado que el valor de Rho de Spearman = .525 y $P = 0.000$ se rechaza la hipótesis nula (H_0). Según la regla indica que el valor .525 se encuentra dentro del rango (0.4 a 0.6) por lo que hay una correlación positiva moderada entre el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

Conclusión:

Existe relación directa positiva moderada entre el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023. (Rho = .525, $p = 0.000$)

Para la Hipótesis Especifica 2:

Dado que el valor de Rho de Spearman = .710 y $P = 0.000$ se rechaza la hipótesis nula (H_0). Según la regla indica que el valor .710 se encuentra dentro del rango

(0.6 a 0.8) por lo que hay una correlación positiva fuerte entre la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

Conclusión:

Existe relación directa positiva fuerte entre la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023. (Rho = .710, $p = 0.000$)

Para la Hipótesis Especifica 3:

Dado que el valor de Rho de Spearman = .370 y $P = 0.000$ se rechaza la hipótesis nula (H_0). Según la regla indica que el valor .370 se encuentra dentro del rango (0.2 a 0.4) por lo que hay una correlación positiva débil entre la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.

Conclusión:

Existe relación directa positiva débil entre la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023. (Rho = .370, $p = 0.000$)

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares

El presente estudio contó con la participación de 92 pacientes postquirúrgicos del Servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa en el año 2023, se pudo observar en cuanto a los datos sociodemográficos que el 44.6% se encuentra entre las edades 30 – 49 años, 26.1 % entre 50 – 59 años, 22.8% entre 18 – 29 años y 6.5% entre 60 – 65 años; encontrando similitud con la investigación de Köse y Sucu (Turquía, 2020) quien en su investigación “La evaluación del dolor y la calidad del tratamiento del dolor

posoperatorio en pacientes quirúrgicos” encontró un 29.8% una población de 36 – 50 años (9) y discrepando de lo encontrado por Palza (Puno, 2019) quien en su estudio “Intervención de la enfermera en el afrontamiento del dolor desde la perspectiva de pacientes postoperados de cirugía abdominal en el Hospital Carlos Cornejo Rosello, Azángaro 2019” con 82.9% analizo una población entre las edades de 19 – 35 años. (19) En cuanto a el grado de instrucción en nuestro estudio encontramos que el 52.2% conto con estudios de secundaria, 18.5% estudios técnicos, 14.1% con primaria, 13% superior y 2.2% sin estudios. Encontrando similitud con el estudio de Palza (Puno, 2019) quien encontró 62.9% de pacientes con estudios secundarios (19) y discrepando de Köse y Sucu (Turquía, 2020) quien encontró 35.5% entre su población con estudios primarios. (9)

En cuanto a datos clínicos encontramos que el tipo de operación más concurrente con un 67.4% es cirugía abdominal, 16.3% cirugía de especialidades y 16.3% cirugía de traumatología y ortopedia; encontrando datos discrepantes en el estudio de Köse y Sucu (Turquía, 2020) quien obtuvo una mayor población en cirugía de traumatología y ortopedia con un 49.7%. (9) Por otro lado, en cuanto al tiempo postoperatorio en nuestro estudio encontramos que el 58.7% fue encuestado en periodo tardío y 41.3% en periodo mediano, encontrando similitud en el estudio de Palza (Puno, 2019) quien investigo en una población en su mayoría en periodo tardío con el 68.6%. (19)

Según el objetivo general, determinar la relación que existe entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023 los resultados que se obtuvieron en relación a la variable uno “Percepción del manejo del dolor postquirúrgico” se observó que el 44,6% de pacientes postoperadas perciben un manejo del dolor malo, el 36,9% de pacientes postoperadas perciben un manejo del dolor regular y el 18,5% de pacientes postoperadas perciben un manejo del dolor bueno, en relación a la variable dos “Satisfacción del cuidado enfermero” se observó que el 56,5% se encuentran parcialmente satisfechas, el 27,2% se encuentran satisfechas y el 16,3% se

encuentran insatisfechas. Datos que al ser comparados con lo encontrado por García (Lima, 2023) en su estudio “Manejo del dolor y Satisfacción del usuario en posoperatorio inmediato en el Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa” de 128 usuarios, encontró que el manejo del dolor por parte del personal de enfermería, el 81,4% manifestó inadecuado y en cuanto a la satisfacción del usuario, el 62% refirió sentirse insatisfecho. Se evidencia que coinciden en cuanto a la percepción del manejo del dolor como malo y/o inadecuado, de la misma manera en cuanto a satisfacción coincide en resultados encontrando en su mayoría parcialmente satisfacción e insatisfacción. (14) Por otro lado, en resultados encontrados por Yarleque (Lima, 2020) en su estudio “Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor del paciente postquirúrgico y satisfacción del usuario en el servicio de cirugía en Essalud – Huacho, 2020” obtuvo un 58.4% manejo del dolor como medio o regular y que el nivel de satisfacción también fue medio o parcial en un 66.3%; encontrando que discrepan en cuanto a percepción de manejo del dolor, pero coinciden en cuando a satisfacción. (18)

Con respecto a la variable uno “Percepción del manejo del dolor postquirúrgico” y sus respectivas dimensiones, se encontró en relación a la primera dimensión **Manejo del dolor**: el 73,9% percibió un manejo malo, seguido del 20,7% que percibió un manejo regular y el 5.4% percibió un manejo bueno; encontrando discrepancia con el estudio de Yarleque (Lima, 2020) quien encontró que el 58.4% percibió un manejo del dolor medio (18), similar al estudio de Palza (Puno, 2019) quien encontró que el 60% sentía presente el manejo del dolor por parte de enfermería (19); a diferencia del estudio de García (Lima, 2023) quien encontró 81.4% como inadecuado el manejo del dolor, resultado que se asemeja a nuestro estudio. (14) En relación a la segunda dimensión **Intervención de enfermería**: el 57,6% percibió como bueno, seguido del 25% que percibió como malo y el 17,4% percibió como regular; difiere en resultados con Yarleque (Lima, 2020) quien encontró que el 57.6% percibió como medio o regular la intervención de enfermería (18), así mismo en el estudio de García (Lima, 2023) quien valoró la intervención de enfermería en manejo farmacológico y no farmacológico encontró que el 82.2% y 96.9% respectivamente, lo percibió como inadecuado,

evidenciando como difieren ambas investigaciones con los resultados encontrados en nuestra investigación. (14) Con relación a la tercera dimensión **Medio ambiente**: el 43,5% percibió como bueno, seguido del 33,7% que percibió como malo y el 22,8% percibió como regular. Encontrando similitud con Chávez y Serna (Lima, 2022) quien encontró en su estudio que el 68% percibió como un adecuado ambiente (17) y encontrando discrepancia con el estudio de Yarleque (Lima, 2020) quien tuvo como resultados que el 74.2% encontró como medio o regular el manejo del medio ambiente. (18)

Con respecto a la variable dos “Satisfacción del cuidado enfermero” y sus respectivas dimensiones, se encontró la primera dimensión **Trato**: el 66,3% estuvieron parcialmente satisfechas, seguido del 31,5% que estuvieron satisfechas y el 2,2% estuvieron insatisfechas; la segunda dimensión **Continuidad del cuidado**: el 57,6% estuvieron parcialmente satisfechas, seguido del 33,7% estuvieron satisfechas y el 8,7% estuvieron insatisfechas; en la tercera dimensión **Resultado del cuidado**: el 59,8% estuvieron parcialmente satisfechas, seguido del 23,9% que estuvieron insatisfechas y el 16,3% estuvieron satisfechas. Los resultados que se encontraron en la presente investigación coinciden con lo obtenido por Espinoza (Lambayeque, 2022) en su estudio titulado “Satisfacción sobre el cuidado enfermero en el manejo del dolor del paciente en la Unidad de Recuperación Post anestésica” obtuvo como resultados: el 60% parcialmente satisfechos y el 35% se encuentra satisfecho. En sus dimensiones: dimensión **Trato**: 60% parcialmente satisfecho; dimensión **Continuidad del cuidado**: el 67% parcialmente satisfecho; dimensión **Resultado del cuidado**: 72% parcialmente satisfecho. (15) Comparando con respecto a otro estudio por García (Lima, 2023) titulado “Manejo del dolor y Satisfacción del usuario en posoperatorio inmediato en el Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa” de 128 usuarios, tuvo como resultados: el 62% refirió sentirse insatisfecho, el 23,3% refirió sentirse medianamente satisfecho y el 14,7% refirió sentirse satisfecho. (14) En relación con sus dimensiones: **Trato**: el 58,9% medianamente satisfecho; en la dimensión **Continuidad de los cuidados**: el 53,5% medianamente satisfecho; en la dimensión **Evaluación de**

los cuidados: el 50,4% insatisfecho. La información coincide en cuanto a la dimensión: trato y continuidad del cuidado obteniendo un mayor porcentaje en que se encuentran parcialmente satisfechos, así mismo difieren en la dimensión resultado del cuidado. Por último, otro estudio por Arévalo (Bagua Grande, 2022) titulado “Nivel de satisfacción de pacientes postoperados de cirugía del Hospital de apoyo I Santiago Apóstol” obtuvieron resultados que el nivel de satisfacción del paciente fue nivel medio con 40%, nivel bajo con 32% y nivel alto en un 28%. Con respecto a sus dimensiones que, aunque difieren con las nuestras es importante mencionarlas, dimensión **Necesidades:** el 42% nivel medio, 34% nivel bajo y el 24% nivel alto; en su dimensión **Expectativas:** 51% nivel medio, 34% nivel bajo y el 16% nivel alto; en su dimensión **Percepciones:** 54% nivel medio, 32% nivel bajo y el 14% nivel alto. (16)

Los resultados inferenciales de la hipótesis general: Existe relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023. Se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.673, con $p = 0.000$ el cual es menor a 0.05; por lo que si hay relación entre las variables percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en los pacientes del servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023 según escala indica una correlación positiva fuerte entre ambas variables. Resultados que se asemejan al estudio de García (Lima, 2023) titulado “Manejo del dolor y Satisfacción del usuario en posoperatorio inmediato en el Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa” donde se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.898, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$), por lo tanto, existe relación entre ambas variables con una correlación positiva muy fuerte. (14)

6.3. Responsabilidad ética

En el trabajo de investigación se consideró el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos que se manifestaron en la aplicación del consentimiento

informado para la recolección de datos en forma voluntaria y anónima. Así mismo esta investigación cumple con los estándares establecidos en la Directiva N° 004-2022-R: DIRECTIVA PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO E INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN DE PREGRADO, POSTGRADO, EQUIPOS, CENTRO E INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO (aprobado por RESOLUCIÓN 319-2022-R.--Callao, del 22 de abril del 2022) con ISO 2018: 2085. Por último, se incluyó la Directiva 013-2019-R, QUE REGULA Y NORMA EL USO DEL SOFTWARE PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LA AUTENTICIDAD DE DOCUMENTOS ACADÉMICOS EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO Y SU PUBLICIDAD EN EL REPOSITORIO y el Código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao, donde considera como principios éticos del investigador: el profesionalismo, la transparencia, la objetividad, la igualdad, el compromiso, la honestidad y la confidencialidad.

VII. CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados y los objetivos de esta investigación, se puede llegar a las siguientes conclusiones:

1. Existe relación significativa entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y la satisfacción del cuidado enfermero en pacientes del servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado en el año 2023, según la correlación de prueba Rho de Spearman = 0.673, con valor de significancia $P = 0.000$ pues al ser menor ($p < 0.05$) se demuestra que si hay relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y la satisfacción del cuidado enfermero.
2. Existe relación significativa entre el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023, según la correlación de prueba Rho de Spearman 0.525, con un valor de significancia de $P = 0.000$ pues al ser menor ($p < 0.05$) se demuestra que, si hay relación, además se encontró en predominancia una percepción mala con un 73.9% (68), seguido por el 20.7% (19) que representan una percepción regular y el 5.4% (5) tuvieron una percepción buena.
3. Existe relación significativa entre la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado en el año 2023, según la correlación de prueba Rho de Spearman 0.710, con un valor de significancia de $P = 0.000$ pues al ser menor ($p < 0.05$) se demuestra que, si hay relación, además estuvo mayoritariamente percibido como bueno con un 57% (53), seguido por el 25% (23) que representa una percepción mala y el 17.4% (16) con una percepción regular de la intervención de enfermería.
4. Existe relación significativa entre la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado en el año 2023, según la correlación de

prueba Rho de Spearman 0.370, con un valor de significancia de $P = 0.000$ pues al ser menor ($p < 0.05$) se demuestra que, si hay relación, además la mayoría presentó una percepción buena con un 43.5% (40), seguido de un 33.7% (31) con percepción mala y el 22.8% (21) con una percepción regular del medio ambiente.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Profundizar estudios acerca del manejo del dolor para lograr un avance en los cuidados de enfermería en referente al tema, dado que se encontró una concordancia entre la percepción del manejo del dolor y la satisfacción del cuidado.
2. Recomendar a las profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía Mujeres capacitarse en lo referente al manejo del dolor, complementando sus actividades a través de guías de actuación basada en evidencias que protocolicen estas actividades, realizar una valoración del dolor a través de escalas validadas como la EVA o EN, que puedan cuantificar científicamente el manejo del dolor de modo que se puedan tomar medidas correctivas adecuadas. Poner en práctica un plan de control del dolor, discutir con el paciente sobre la terapéutica a utilizar estableciendo expectativas reales del tratamiento y su satisfacción futura.
3. Implementar el uso de teóricas para la valoración y acción de plan de intervención por los profesionales de enfermería, para obtener datos verificables, de esta manera poniendo en práctica la EBE. Haciendo uso de encuestas validadas como las usadas en esta investigación de esta manera crear un récord para su análisis cuantitativo, para posteriores mejoras en actividades y normas institucionales para beneficio del paciente hospitalizado.
4. Gestionar la conservación de la infraestructura por el equipo directivo del hospital, para su armonía visual además de brindar material para complementar la valoración del dolor, mediante imágenes ilustrativas de fácil uso.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pascual Bellosta A, Martínez Ubieto J. Dolor Agudo Postoperatorio. Mod. I ed.: Editorial Medica Panamericana. Disponible en: https://aula.campuspanamericana.com/Cursos/Curso01417/Temario/Curso_Dolor/T1.8_Texto.pdf
2. Cabezas Esteban, M. Dolor postoperatorio. Actualización enfermera. Revista para profesionales de la salud. Internet]. 2021 [Consultado: 20 diciembre 2023]; Vol. IV Num 35: 86-99. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6026654dc0a5dart5.pdf>
3. Zarza Arizmendi M. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. [Internet]. 2007 [Consultado: 30 diciembre 2023]; Vol 4. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028458/461-manuscrito-anonimo-879-1-10-20180417.pdf>
4. López Rabassa S, Santos Rodríguez G, Machado García J, de León Ortiz M, Álvarez Rodríguez D. Dolor postoperatorio agudo: el pan nuestro de cada día. Rev Soc Esp Dolor. [Internet]. 2005 [Consultado: 20 de diciembre 2024] 9(2): 134-143. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552005000200014&lng=es
5. Ribera Leclerc H, Montes Pérez A, Monerris Tabasco N, Pérez Herrero M, del Rio Fernández S, López País P. El problema no resuelto del dolor postoperatorio: análisis crítico y propuestas de mejora. Rev. Soc. Esp Dolor [Internet]. 2021 [Consultado: 25 octubre 2023]; 28(3): p. 232-238. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v28n4/1134-8046-dolor-28-04-00232.pdf>
6. Dirección Regional de Salud del Callao. Guía práctica clínica para el manejo del dolor postoperatorio. [Online]. Lima; 2023 [Consultado: 25 octubre 2023]

- [Resolución Directoral N° 279-2023-HNDAC]. Disponible en: <https://www.hndac.gob.pe/wp-content/uploads/files/direccion-general/doc03231520230622142142.pdf>.
7. Pérez Piedra J. Manejo del dolor en el postoperatorio. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2023 [Consultado: 25 octubre 2023]; 8(9). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1101/231>
 8. Condemaita Quilligana SF, Barona Yanchaliquin JL, Pilliza Pacha WE, Sánchez Centeno PL, Fonseca Chango JN. Percepción de pacientes hospitalizados en cuanto al manejo del dolor postoperatorio. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023 [Consultado: 25 octubre 2023]; 4(3): p. 1153. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1137/1461>
 9. Köse Tamer L, Sucu Dağ G. The assessment of pain and the quality of postoperative pain management in surgical patients. SAGE Open [Internet]. 2020;10(2):215824402092437. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/2158244020924377>
 10. Siu E, Quick JS, Xu X, Correll DJ. Evaluation of the determinants of satisfaction with postoperative pain control after thoracoscopic surgery: A single-center, survey-based study. Anesth Analg [Internet]. 2019 [citado el 12 de enero de 2024];128(3):555–62. Disponible en: https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/fulltext/2019/03000/evaluation_of_the_determinants_of_satisfaction.22.aspx
 11. Vargas Aguilar DM, Bañuelos Ortiz E, Cortés Martínez LA, Martínez Nápoles AR, Romero Luna DI, Guevara Valerio H, et al. Estimación de la prevalencia, intensidad del dolor postoperatorio y satisfacción de los pacientes postoperados del Hospital Ángeles Lomas. Acta Médica Grupo Ángeles [Internet]. 2020 [Consultado: 25 octubre 2023]; 18(2): p. 133-139. Disponible

en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v18n2/1870-7203-amga-18-02-133.pdf>

12. Vázquez Valdivia J, Gonzáles Morales J. Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postoperatorio en la unidad de recuperación del Hospital General Regional #1 Vicente Guerrero. [Internet] Acapulco: Universidad Autónoma de Guerrero. 2019 [Consultado: 25 octubre 2023]. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2261/TE_5282968_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Tano P, Apiribu F, Tano E, Boamah Mensah A, Dzomeku V, Boateng I. Factores predictivos que determinan la satisfacción de los pacientes con el manejo del dolor posoperatorio después de cirugías abdominales en el Hospital Universitario Komfo Anokye, Kumasi, Ghana. Plos One [Internet] 2021 [Consultado: 01 diciembre 2023]. 16(5): e0251979. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0251979>
14. García J. Manejo del dolor y Satisfacción del usuario en posoperatorio inmediato en el Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa – Lima 2023. [Internet] Callao: Universidad Nacional Del Callao. 2023 [Consultado: 20 enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8453/TESIS%20-%20JIMENEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Espinoza C, Nexar O. Satisfacción sobre el cuidado enfermero en el manejo del dolor del paciente atendido en la Unidad de Recuperación Post anestésica. 2021. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/11481/Espinoza_Cano_Nexar_Oswaldo.pdf?sequence=4&isAllowed=y
16. Arévalo Pérez, L. Nivel de satisfacción de pacientes postoperados de cirugía del Hospital de apoyo I Santiago Apóstol, Bagua Grande. [Internet] Bagua

- Grande: Universidad Politécnica Amazónica. 2022 [Consultado: 25 octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/177/TESIS_A_REVALO_PEREZ_LESLY%20%282%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y
17. Chávez Marín FL, Serna Contreras G. Cuidado de enfermería en el manejo del dolor en pacientes post operados inmediatos de cirugía electiva en la clínica estética Vásquez 2022. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1115/TESIS%20CHAVEZ%20-%20SERNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Yarleque Agama M. Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor del paciente postquirúrgico y satisfacción del usuario en el servicio de cirugía en Essalud – Huacho, 2020. Universidad Nacional del Callao. 2020. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6128/TESIS_2DAESP_YARLEQUE_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Palza Quispe AY. Intervención de la enfermera en el afrontamiento del dolor desde la perspectiva de pacientes posoperados de cirugía abdominal en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Azángaro 2019. Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13301/Plaza_Quispe_Ana_Yasmini.pdf?sequence=3&isAllowed=y
20. Moreno Monsiváis M. G, Interrial Guzmán M. G, Garza Elizondo M. E., Hernández Fierro E. A. Intensidad y Manejo del Dolor Posoperatorio en Pacientes Hospitalizados. Revista CUIDARTE [Internet]. 2012;3(1):355-362. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533179014>
21. Good M. A. Middle-range theory of acute pain management: Use in research [Internet]. Sciencedirect.com. [citado el 8 de enero de 2024]. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0029655498900380/first-page-pdf>

22. Lenz E, Pugh L. Theory of Unpleasant Symptoms. En: Smith M, Liehr P, editors. Middle Range Theory for Nursing. Segunda edición. Nueva York: Springer Publishing Company; 2008. p. 159-183.
23. Achury Saldaña DM. Aplicación de la teoría de los síntomas desagradables en el manejo del dolor. Investg. Enferm. Imagen Desarrollo. [Internet]. 9 de agosto de 2011 [citado 14 de enero de 2024];9(1):7-18. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1583>
24. González-Escobar DS. Teorías de enfermería para el abordaje del cuidado de personas en situación de enfermedad crónica. Rev. Cenc. ciudad. [Internet]. 2 de abril de 2017 [citado 14 de enero de 2024];3(1):69-82. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/906>
25. Tazza R, Beatriz I. Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13601/Ramirez_Tazza_Irma_Beatriz_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Janampa Castro MA, Ospinal Palomino CP, Rojas Díaz AG. Nivel de satisfacción del paciente post operado, frente a los cuidados del profesional de enfermería, especialista en centro quirúrgico del hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”-Huancayo 2022. 2022 [citado el 8 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7309/TESIS%20JANAMPA%20CASTRO-OSPINAL%20PALOMINO-%20ROJAS%20DIAZ%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Peñaloza Aldaz, S. Intervención del profesional de enfermería en relación al manejo del dolor en las pacientes postquirúrgicas gineco-obstétricas del HPDA en el periodo de diciembre mayo de 2014. [Internet]: Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. 2014 [Consultado: 20 diciembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7993/1/Pe%c3%b1aloza%20Aldaz%2c%20Silvana%20Lorena.pdf>
28. Pérez Fuentes J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2020 [Consultado: 20 diciembre 2023]; 27(4): 232-233. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000400003
29. Sociedade Galega da dor e coidados paliativos. Manual básico de dolor de la SGADOR para residente. Edición Enfoque Editorial SC. https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17_WEB_20-03.pdf
30. Méndez Sánchez, N. et al. Generalidades del dolor. Comité de Evaluación clínica Terapéutica. [Internet]. 2022 [Consultado: 20 diciembre 2023]; Vol. XXXI. Num 3. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/boletin_clinico_terapeutico/2022/BCT-3-2022.pdf
31. Mesas Idañez, A. Guía de Práctica Clínica para el control del dolor postoperatorio y Evaluación de la analgesia postoperatoria. [Internet]: España: Universidad Autónoma de Barcelona. 2015 [Consultado: 21 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/322797/ami1de1.pdf?sequence=1>
32. Covarrubias Gómez A. El manejo del dolor agudo postoperatorio: una década de experiencias. Revista Mexicana de Anestesiología. [Internet]. 2013

[Consultado: 12 enero 2024]; Vol. 36. Supl. 1: pp S179-S182. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2013/cmas131aq.pdf>

33. Ruiz García, M. et al. Valoración y Manejo del Dolor en pacientes hospitalizados. Guía de Buena Práctica Clínica RNAO*: Valoración y Manejo del Dolor.
https://www.chospab.es/enfermeria/RNAO/guias/protocolo_valoracion_y_manejo_del_dolor_en_pacientes_hospitalizados.pdf

34. Carnero Quintana A. El papel de la enfermera en el manejo del dolor. [Internet]: España: Universidad de Valladolid. 2013 [Consultado: 12 enero 2024]. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/5538/TFG-H80.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35. Juárez Rodríguez P, García Campos M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2009 [Consultado: 30 diciembre 2023]; 17(2): p. 109-111. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>

36. Mira J, Vitaller J, Aranaz J, Herrero J, Buil J. La satisfacción del paciente: Concepto y aspectos metodológicos. Revista de Psicología de la Salud. [Internet]. 1992 [Consultado: 30 diciembre 2023]; 4(1). Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97139/1/RevPsicoSalud_4_1_06.pdf

37. Dois Castellón A, Bravo Valenzuela P, Martínez Pereira A. El Buen Trato en el encuentro clínico de enfermería: características y atributos. Index de Enfermería. [Internet]. 2023 [Consultado: 30 diciembre 2023]; 31(4): 250-254. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000400003

38. Villalon G. Continuidad del cuidado. Evid actual pract ambul [Internet]. 2021 [Consultado 30 diciembre 2023]; 24(1): e002112. Disponible en: <https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6922>
39. Daza de Caballero R, Torres Pique A, Prieto de Romano G. Análisis crítico del cuidado de enfermería: Interacción, Participación y Afecto. Index de Enfermería. [Internet]. 2005 [Consultado 30 diciembre 2023]; 14(48-49): 18-22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000100004
40. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería. [Internet]. 2020 [Consultado: 30 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
41. Universidad Nacional de Córdoba. Catedra de cirugía. Postoperatorio. [Internet]. 2011 [Consultado: 30 diciembre 2023]. Disponible en: <https://blogs.unc.edu.ar/cirugia/2011/08/08/postoperatorio/>
42. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario Medico. [Internet]. 2023 [Consultado: 30 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/paciente>
43. Idvall E., Ehrenberg A. Nursing documentation of postoperative pain management. Journal of Clinical Nursing. [Internet]. 2002 [Consultado: 01 enero 2024]; 11(6): p. 734-742. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2702.2002.00688.x>
44. Vatansever N., Akansel N. Validation study of the strategic and clinical quality indicators in postoperative pain management questionnaire in Turkish surgery patients. Pain Management Nursing. [Internet]. 2014 [Consultado: 01 enero 2024]; 15(4): 871–880. Disponible en: [https://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042\(14\)00024-1/fulltext#%20](https://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042(14)00024-1/fulltext#%20)

45. Martínez García, M. Satisfacción del Paciente Quirúrgico con el Cuidado de Enfermería. Universidad autónoma de Nuevo León, México; 2002. Disponible en:
<http://eprints.uanl.mx/1137/1/1080116256.PDF>
46. Rafael Flores N. Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre - noviembre 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/7825>
47. Pérez Piedra MJ. Manejo del dolor en el postoperatorio. Rev.méd.sinerg. [Internet]. 1 de septiembre de 2023 [citado 06 de enero de 2024];8(9):e1101. Disponible en:
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1101>
48. Vargas Barrantes B, Ortega Loza GA, Rojas Vela JJ. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un Servicio de Emergencia de un hospital nacional. 2019 [citado el 05 de enero de 2024]; Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Lozada J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. CienciAmérica [Internet]. 2014 Dec. 1 [citado el 06 de enero del 2024];3(1):47-50. Disponible en:
<https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/30>
50. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación [Internet]. México: McGRAW-HILL; 2014 [citado el 06 de enero del 2024]. Disponible en:
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
51. Cegarra J. Metodología de la investigación científica y tecnológica [Internet]. Madrid: Diaz de Santos; 2004 [citado el 06 de enero del 2024]. Disponible en:

<https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24111w/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Cientifica%20y%20Tecnologica%20-%20Jose%20Cegarra%20Sanchez.pdf>

52. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. Uab.cat. [citado el 04 de enero de 2024]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsoccua_cap2-4a2017.pdf
53. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. Colombia; 2010 [citado el 10 de enero 2024]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
54. Meneses J. El cuestionario. 2016 [citado el 17 de enero de 2024]; Disponible en: <https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/>
55. Peñaloza Jaimes S. Papel de la ética y la bioética en Enfermería. Rev. Ciencia y Cuidado.[Internet]. 2022 [Consultado: 15 febrero 2024]; 19(1): 5-8. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/EDITORIAL.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“PERCEPCION DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRURGICO Y SATISFACCION DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA. 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Percepción del manejo del dolor postquirúrgico Dimensiones: a. Manejo del dolor b. Intervención de enfermería c. Medio ambiente Variable 2: Satisfacción del cuidado enfermero	Tipo de investigación: Aplicada porque se recurrirá a los conocimientos preestablecidos de la ciencia sobre teorías y definiciones conceptuales con respecto a la Percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa. Nivel de investigación: Relacional, porque se relacionará las variables Percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa. Tipo de diseño: No experimental, relacional y por el tiempo de ocurrencia de los hechos es transversal
¿Cuál es la relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023?	Determinar la relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, 2023.	Existe relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y satisfacción del cuidado enfermero en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, 2023.		
Problemas específicos	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:		

<p>¿Qué relación existe entre el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero?</p>	<p>Relacionar el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero.</p>	<p>Existe relación entre el manejo del dolor percibido y la satisfacción del cuidado enfermero.</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>a. Trato b. Continuidad del cuidado c. Resultados del cuidado</p>	<p>porque los datos serán tomados haciendo un corte en el tiempo en diciembre 2023.</p> <p>Población: Estará conformada por 120 pacientes postoperadas en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, en referencia a los últimos tres meses del año 2023, previo al tiempo de ejecución.</p> <p>Muestra: Está conformada por 92 pacientes postquirúrgicas en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa.</p> <p>Técnicas de campo La encuesta</p> <p>Instrumento de campo</p> <ul style="list-style-type: none"> • El cuestionario “Strategic and Clinical Quality Indicators in Post-operative Pain Management (SCQIPP)”. • El cuestionario “Escala de Satisfacción del paciente”
<p>¿Qué relación existe entre la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero?</p>	<p>Relacionar la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero.</p>	<p>Existe relación entre la percepción de la intervención de enfermería y la satisfacción del cuidado enfermero.</p>		
<p>¿Qué relación existe entre la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero?</p>	<p>Relacionar la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero.</p>	<p>Existe relación entre la percepción del medio ambiente y la satisfacción del cuidado enfermero.</p>		

Anexo 2: Instrumentos validados

Cuestionario para evaluar la percepción del manejo del dolor postquirúrgico en el paciente

Esta encuesta es para conocer el punto de vista sobre el manejo del dolor del paciente en el servicio de Cirugía Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, agradecemos responda según su percepción. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación.

Instrucciones: Leer detenidamente y con atención respondiendo todas las preguntas. Marcar cada ítem con una "X", en la puntuación del 1 – 5 que mejor describa acerca del manejo del dolor que recibió por el personal de enfermería luego de su operación.

Totalmente en desacuerdo		Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo				
1		2	3	4	5				
N°	Ítems				1	2	3	4	5
1	Antes de mi operación me informaron sobre el tipo de tratamiento para el dolor que se ofrecería después de la cirugía								
2	Me dieron la oportunidad de influir en como quería que se tratara mi dolor								
3	Recibí ayuda para encontrar una posición cómoda en la cama para evitar el dolor								
4	Había paz y tranquilidad en mi habitación por la noche								
5	Me dieron analgésicos todos los días, aunque no siempre los pedí								
6	El personal me preguntaba todos los días sobre el dolor que tenía cuando respiraba profundamente, me sentaba o me movía								
7	Para determinar mi nivel de dolor, varias veces al día un miembro del personal me pedía que eligiera un numero entre el 1 y 10, o que hiciera una marca en una línea recta								
8	Me ayudaron con el tratamiento del dolor hasta que estuve satisfecho con los efectos del alivio del dolor								
9	Mi cama estaba en una habitación agradable								
10	Cuando pedí alivio para el dolor, alguien respondió rápidamente								
11	Cuando el personal entro en servicio, sabían cuánto dolor había tenido y el tratamiento del dolor que había recibido								
12	El personal sabía cómo aliviar mi dolor								
13	El personal me creyó cuando les conté sobre mi dolor								
14	El personal coopero bien en el tratamiento de mi dolor								

Escala de Satisfacción del Cuidado de Enfermería

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo con lo que considere pertinente:

Escala:

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre
Insatisfecho	Parcialmente satisfecho	Satisfecho

N°	DIMENSION/ITEMS	1	2	3
1	Las enfermeras son amables en el trato que le proporcionan			
2	Las enfermeras lo entienden o comprenden cómo se siente			
3	Las enfermeras muestran paciencia cuando le proporcionan cuidados			
4	La atención que le proporciona la enfermera es buena y precisa			
5	Cuando la enfermera le orienta utiliza un lenguaje claro y sencillo			
6	Las enfermeras le ponen atención cuando conversa con ellas			
7	Las enfermeras son amigables con usted			
8	Las enfermeras le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento			
9	Las enfermeras durante el turno valoran sus necesidades			
10	Las enfermeras les proporcionan los cuidados que usted necesita			
11	Las enfermeras saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas			
12	Las enfermeras lo hacen sentir cómodo y alivian su dolor			
13	Las enfermeras lo hacen sentir tranquilo y relajado			
14	Las enfermeras lo hacen sentir seguro al ayudarlo de aliviarlo de algún problema			
15	Recibió información de la enfermera sobre cada procedimiento después de la cirugía			
16	La enfermera le orienta acerca de cómo cuidarse durante su estancia en el hospital			
17	La enfermera le enseña cómo cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa			
18	Considera que la orientación que le ha dado la enfermera facilita su recuperación después de la cirugía			



FICHA INDIVIDUAL N° _____

Estimada Sra., Srta. somos egresadas de la Segunda Especialidad en Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Nacional del Callao. La presente investigación, tiene como objetivo determinar la relación entre la percepción del manejo del dolor postquirúrgico y la satisfacción del cuidado enfermero. Por ello, procederemos a recoger datos generales sobre su persona y posteriormente la aplicación de dos cuestionarios, solicitamos su participación de manera voluntaria y anónima. Pedimos responder con la mayor veracidad.

I. DATOS GENERALES

Edad:

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1. () 18 a 29 años | 3. () 50 a 59 años |
| 2. () 30 a 49 años | 4. () 60 a 65 años |

Grado de Instrucción:

- | | | |
|------------------------|----------------------|--------------------|
| 1. () Sin estudios | 3. () Secundaria | 5. () Superior |
| 2. () Primaria | 4. () Técnico | |

Tipo de Operación:

- | | |
|--|---|
| 1. () Cirugía: Abdominal | 3. () Cirugía de otras Especialidades |
| 2. () Cirugía: Ortopédica/ Traumatología | |

Postoperatorio:

- | |
|---|
| 1. () Mediato (25h a 48h después de la cirugía) |
| 2. () Tardío (48h a más) |



Anexo 3: Consentimiento informado

La presente autorización es para prestar libremente mi conformidad para participar en la Investigación titulada “**PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO Y SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO CIRUGÍA MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA 2023**”. Realizado por las investigadoras Licenciadas en Enfermería; Karla Vanessa Aguilar Vega y Noelia Milagros Cárdenas Huaricallo; pertenecientes a la Segunda Especialidad Profesional en Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Nacional del Callao.

Comprendo que mi participación es voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones.

He sido informada de que mis datos personales serán protegidos.

Manifiesto haber leído y entendido la hoja de información que me han entregado y he recibido la información suficiente para el mismo.

Tomando en cuenta ello **OTORGO** mi **CONSENTIMIENTO** para cubrir los objetivos específicos de esta investigación.

Arequipa, diciembre de 2023.

FIRMA

Anexo 4. Base de datos

Ficha	NIDAD DE ANÁLISIS		DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		DATOS CLÍNICOS		PERCEPCIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR														SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO															
	Edad	Grado Instrucción	Tipo Operación	Tiempo PO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18
	F1	1	4	1	1	5	1	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	1
F2	2	3	1	2	1	1	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	1	1	3
F3	2	4	1	2	1	1	1	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	3
F4	2	4	1	1	1	1	5	4	1	4	2	5	4	4	5	5	4	5	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2
F5	2	3	1	2	1	2	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2	3
F6	3	3	3	1	4	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	3	
F7	2	3	2	2	1	1	5	1	5	5	4	5	2	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3
F8	1	3	2	2	1	1	1	1	5	4	5	5	5	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
F9	1	3	1	2	5	5	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	
F10	3	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3

F11	2	2	3	2	1	5	5	5	5	5	1	5	5	4	1	4	5	5	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	
F12	1	5	1	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	
F13	1	4	1	2	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
F14	1	3	1	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	
F15	2	5	1	2	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	
F16	2	3	3	2	5	2	5	1	1	1	1	4	5	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	
F17	1	3	3	2	1	1	5	5	5	1	1	2	5	1	1	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
F18	3	5	2	1	1	1	1	5	5	1	1	1	5	2	1	1	5	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1
F19	3	4	1	2	1	1	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
F20	1	4	1	1	1	1	4	2	5	4	4	4	2	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
F21	2	5	1	2	1	1	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
F22	3	3	2	2	4	2	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
F23	2	4	1	1	1	1	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
F24	3	3	1	2	4	2	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
F25	2	2	1	1	3	2	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
F26	1	4	1	1	1	1	2	2	5	4	3	4	2	5	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
F27	1	2	1	1	1	1	2	2	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
F28	4	2	1	1	1	1	2	2	5	5	4	4	2	5	4	5	5	5	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
F29	3	3	1	1	2	2	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	
F30	3	2	1	2	4	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
F31	2	3	1	2	1	3	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
F32	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
F33	2	3	1	2	1	1	4	2	5	5	5	5	2	5	4	5	5	5	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2
F34	3	4	2	1	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	
F35	2	3	1	1	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
F36	2	2	1	2	1	1	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3

F63	3	3	3	1	4	1	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	3	
F64	2	5	1	2	1	1	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
F65	2	3	1	2	1	1	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	1	1	3		
F66	2	3	1	1	1	1	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1		
F67	2	5	3	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3		
F68	2	3	3	2	1	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2		
F69	3	3	3	2	5	2	5	1	1	1	1	4	5	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1		
F70	3	5	2	1	1	1	1	5	5	1	1	1	5	2	1	1	5	2	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1		
F71	1	4	1	1	5	1	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	1	3		
F72	1	3	3	1	1	2	2	5	5	5	1	4	5	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	
F73	1	5	1	2	2	2	3	5	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3		
F74	1	5	1	1	3	4	4	5	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	
F75	3	2	1	2	1	1	1	4	5	4	1	3	5	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2		
F76	3	2	1	2	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	
F77	2	3	1	2	1	1	1	1	5	4	5	5	5	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	
F78	3	3	1	1	1	1	1	5	4	1	4	2	5	4	4	5	5	4	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2		
F79	2	3	1	1	1	1	1	1	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	1	2	3		
F80	3	3	1	1	2	3	5	2	4	5	4	5	2	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
F81	2	3	3	2	1	1	5	5	5	1	1	2	5	1	1	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
F82	2	3	3	2	1	1	1	4	4	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
F83	3	3	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
F84	3	3	1	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3
F85	2	3	2	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	1	5	5	5	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
F86	3	2	1	1	2	2	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
F87	3	3	2	2	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
F88	1	3	1	2	5	5	4	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3

F89	2	3	1	2	4	1	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	3
F90	3	3	1	2	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
F91	2	3	1	1	5	1	4	5	4	2	4	5	5	5	4	5	5	5	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3
F92	1	4	1	1	5	1	2	2	5	5	4	3	2	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3