



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 58 – 2025

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

“Manejo del dolor del paciente Post Quirúrgico y su satisfacción de la atención en el Área de Cirugía, Hospital Regional de Ica, 2023”

Presentado por:

Bach. SHEYLA MAGALY ANICAMA CAJAMARCA

Bachiller del nivel de **Pregrado** de la Facultad de Enfermería El resultado obtenido es **2%** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 19 de mayo del 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA

Operador LSO
Fecha y hora :19-mayo- 2025 12:08 A.M.
Id:116313603

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



“Manejo del Dolor del Paciente Post Quirúrgico y su Satisfacción de la Atención en el Área de Cirugía, Hospital Regional de Ica, 2023”

Línea de investigación:

Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Autor:

Bach. Anicama Cajamarca Sheyla Magaly

Asesora:

Mg. Gladys Marcelina Puza Mendoza

ORCID: 0000-0003-4308-5713

Ica, Perú

2025

DEDICATORIA

A Dios, quien me da la paz, el amor de mis familiares y la vida, por protegerme en todo momento.

A mis padres y hermanos, los que me motivan constantemente para lograr mis metas profesionales.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora Mg. Gladys Marcelina Puza Mendoza, por su aporte técnico – científico en el desarrollo de la tesis.

A las autoridades del Hospital Regional de Ica, por el acceso y facilidades técnicas para ejecutar el estudio.

A los pacientes post operados del área de cirugía del hospital en mención, por su participación.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	18
2.1. Tipo, Nivel, Diseño de Investigación.	18
2.2. Población y muestra.	18
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
2.4. Técnicas de procesamiento y análisis de información.	21
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES.....	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
VIII. ANEXOS	42-77

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Datos generales de los pacientes post quirúrgicos	22
Tabla 2. Manejo del dolor del paciente post quirúrgico.....	23
Tabla 3. Manejo del dolor según dimensiones, manejo farmacológico y no farmacológico del paciente Post quirúrgico	23
Tabla 4. Satisfacción de la atención del paciente Post quirúrgico	24
Tabla 5. Satisfacción de la atención según dimensiones, necesidades, expectativas y percepciones del paciente post quirúrgico	24
Tabla 6. Relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía.....	25
Tabla 7. Relación entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía	25
Tabla 8. Relación entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía	26

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Gráfico 1. Datos generales de los pacientes post quirúrgicos.....	71
Gráfico 2. Manejo del dolor del paciente post quirúrgico	71
Gráfico 3. Manejo del dolor según dimensiones, manejo farmacológico y no farmacológico del paciente post quirúrgico	72
Gráfico 4. Satisfacción de la atención del paciente post quirúrgico	72
Gráfico 5. Satisfacción de la atención según dimensiones, necesidades, expectativas y percepciones del paciente post quirúrgico.....	73
Gráfico 6. Relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía	73
Gráfico 7. Relación entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía.....	74
Gráfico 8. Relación entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía	74

RESUMEN

El dolor post operatorio, es una experiencia fisiológica desagradable, por lo que el personal de salud debe brindar un cuidado eficiente para lograr la satisfacción del paciente. **Objetivo:** Determinar la relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023. **Material y métodos:** Estudio transversal, cuantitativo, correlacional y no experimental, con muestra a 158 pacientes post operados, ejecutándose la técnica de encuesta y utilizándose dos cuestionarios validados por expertos en el contexto nacional, aplicándose la prueba no paramétrica de Rho Spearman para relacionar las variables (95% de confianza). **Resultados:** El manejo del dolor fue regular en la mayoría de los pacientes 54.5%; según dimensiones, predominó el nivel bueno en manejo farmacológico 53.2%, y nivel regular en manejo no farmacológico. La satisfacción frente a la atención recibida predominó en el nivel alto (60.8%), al igual que en las dimensiones necesidades 65.2%, expectativas 57.6% y percepciones 59.5%. Se halló relación entre las variables ($p=0.000$), identificándose que en pacientes que percibieron un deficiente manejo del dolor, en su mayoría tuvieron bajo nivel de satisfacción (12.0%). De igual forma se halló relación significativa entre la satisfacción y el manejo farmacológico del dolor ($p=0.000$) y no farmacológico ($p=0.000$). **Conclusiones:** Existe relación significativa entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

Palabras clave: Manejo del dolor, satisfacción, post quirúrgicos.

ABSTRACT

Postoperative pain is an unpleasant physiological experience, so health personnel must provide efficient care to achieve patient satisfaction. **Objective:** To determine the relationship between post-surgical patient pain management and their satisfaction with care in the surgery area of the Regional Hospital of Ica, 2023. **Material and methods:** Cross-sectional, quantitative, correlational and non-experimental study, with a sample of 158 post-operative patients, executing the survey technique and using two questionnaires validated by experts in the national context, applying the non-parametric Rho Spearman test to relate the variables (95% confidence). **Results:** Pain management was regular in most patients 54.5%; according to dimensions, the good level in pharmacological management predominated 53.2%, and regular level in non-pharmacological management. Satisfaction with the care received predominated at a high level (60.8%), as well as in the dimensions of needs 65.2%, expectations 57.6% and perceptions 59.5%. A relationship was found between the variables ($p = 0.000$), identifying that in patients who perceived poor pain management, the majority had a low level of satisfaction (12.0%). Likewise, a significant relationship was found between satisfaction and pharmacological pain management ($p = 0.000$) and non-pharmacological pain management ($p = 0.000$). **Conclusions:** There is a significant relationship between the pain management of the post-surgical patient and their satisfaction with the care in the surgical area of the Regional Hospital of Ica, 2023.

Keywords: Pain management, satisfaction, post-surgical.

I. INTRODUCCIÓN

Aspectos científicos vinculados a la investigación.

El dolor postoperatorio es una experiencia sensorial común tras una intervención quirúrgica. Se produce debido a la manipulación de tejidos durante la operación, lo que genera inflamación y dolor. La intensidad y duración de este malestar varían según el tipo de cirugía y las características individuales de cada paciente, ocasionando malestar (1).

Los profesionales de la salud emplean diversas estrategias para controlar el dolor postoperatorio. Entre ellas se encuentran las modalidades farmacológicas (medicamentos analgésicos) tanto orales como inyectables, así como técnicas no farmacológicas como el hielo, la elevación de la zona afectada, ciertas posiciones corporales, el cual va de la mano con la comunicación terapéutica y satisfacción de necesidades de salud del paciente, en algunos casos, se recurre a bloqueos nerviosos para bloquear las señales de dolor (2).

El manejo del dolor representa una serie de acciones efectuadas por parte del personal de la salud, así como del paciente para reducir la intensidad y frecuencia sobre el dolor experimentado, sin embargo, implica terapias, tratamiento o técnicas para tratar determinada lesión o patología. El manejo eficaz del dolor postoperatorio es un aspecto crucial en la experiencia del paciente tras una cirugía. Cuando el dolor no se controla adecuadamente, los pacientes experimentan un menor bienestar e insatisfacción de la atención, generando a su vez malestar, ansiedad e incluso complicaciones de salud (3).

La satisfacción de la atención, es la evaluación de los usuarios post quirúrgicos en función de diversos aspectos vinculados a los cuidados o intervenciones otorgadas por el personal sanitario frente al cumplimiento de sus expectativas, constituyendo un indicador clave de la calidad de la atención sanitaria. Refleja si los servicios prestados han logrado satisfacer las necesidades y deseos del paciente, contribuyendo así a una mejor experiencia y resultados en salud. Es la percepción subjetiva sobre la atención de salud. Se basa en expectativas, valores y experiencias previas, el cual puede variar ampliamente entre diferentes personas (4).

La relación entre el control del dolor y la satisfacción del paciente es evidente. Un paciente con dolor bien controlado suele mostrar una mayor colaboración en el proceso de recuperación, una mejor calidad de sueño y una menor estancia hospitalaria. Además, es menos probable que experimente complicaciones relacionadas con el dolor, como la depresión o la ansiedad. Diversos aspectos institucionales influyen en la satisfacción del paciente con el manejo del dolor postoperatorio, entre ellos se encuentran la comunicación efectiva entre el paciente y el equipo de salud, la personalización del plan de tratamiento para el dolor y la respuesta oportuna a las necesidades del paciente (5).

Realidad Problemática.

En el contexto internacional, la Organización Mundial de la Salud explica en 2023 que uno de los pilares del sistema de salud, es velar por la seguridad del paciente, indicando que los profesionales de la salud deben brindar una atención basada en la satisfacción de necesidades, ya que 1 de cada 10 pacientes sufre algún tipo de evento adverso derivado de procedimientos médicos inadecuados, destacando la importancia de abordar las necesidades de salud tales como el dolor o malestar originado por intervenciones quirúrgicas (6).

En México se reporta que la prevalencia del dolor postoperatorio de intensidad moderada en 2023 es de 87.25%, cifra que demuestra que los pacientes intervenidos quirúrgicamente requieren de un buen manejo del dolor con técnicas farmacológicas y no farmacológicas, ya que su inadecuado abordaje produce incomodidad, mala percepción e insatisfacción de la atención (7).

Igualmente, la literatura internacional señala que el dolor agudo experimentado por los pacientes post operados en Latinoamérica tiene una prevalencia de más del 90%, constituyendo un proceso desagradable con mecanismos tanto sensoriales como emocionales experimentado, siendo relevante las intervenciones del personal sanitario para alcanzar el bienestar, confort y satisfacción del usuario. Además, cabe destacar que la intervención del personal en estos casos incide directamente en la satisfacción del usuario, afirmándose que en países de Latinoamérica los pacientes que experimentan una intervención quirúrgica el 45% afirmó que su insatisfacción derivó de procesos empleados para reducir el dolor y la comunicación con el personal (8).

La falta de un control adecuado del dolor agudo postoperatorio puede desencadenar un proceso crónico del dolor, generando una carga significativa para las unidades especializadas en dolor crónico. Además, las repercusiones físicas, psicológicas y económicas asociadas a este dolor crónico pueden afectar severamente la calidad de vida del paciente, problemática que es reportada en más del 50% de pacientes (9).

En el panorama nacional, El Ministerio de Salud indicó mediante una evaluación sobre la satisfacción de los pacientes post operatorios en 2022, que los hospitales con mayor puntaje sobre la insatisfacción fueron el Hospital Arzobispo Loayza (22.0%), Edgardo Rebagliati (25.0%) y el Hospital Dos de Mayo (34%), donde el alto flujo de pacientes encamina a que estos no reciban las intervenciones requeridas por el personal de salud (10).

Además, respecto a los pacientes post quirúrgicos, los estudios en Perú revelan que el dolor de estos no siempre es tratado adecuadamente, donde las causas son los procedimientos inadecuados, problemas organizativos o desconocimiento del personal, repercutiendo en la satisfacción del usuario (11).

El MINSA señala en el 2021 que la satisfacción también implica la calidez, empatía y el trato por los profesionales de la salud, donde las atenciones buscan alcanzar una sensación de bienestar y el cumplimiento de las expectativas, mientras que, en pacientes post quirúrgicos está en función de la reducción o manejo del dolor y el restablecerse físicamente sin complicaciones, no obstante, los centros de salud evidencian atenciones deficientes por falta de recurso humano y la alta demanda de usuarios atendidos por el personal, siendo necesario la mejora de estas atenciones considerando que demandan de cuidados oportunos y disponibilidad del personal para su rehabilitación (12).

Sin embargo, la realidad en el Perú expone que el 27.2% de usuarios en Chiclayo 2020 se muestran insatisfechos referente a las atenciones ofrecidas, afirmando que ello fue asociado al trato del personal, el apoyo emocional, así como a los procedimientos realizados para su recuperación (13).

De igual forma otro estudio ejecutado en Tarapoto evidenció que los pacientes de cirugía percibieron insatisfacción sobre las atenciones indicando su inconformidad de estas en cuanto no fueron suficientes, carecieron de calidad y no fueron oportunas en función de las necesidades básicas que presentaron los usuarios después de la cirugía a la que fueron sometidos (14).

Otro estudio transversal realizado en Arequipa 2021, indica que el 55% de pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente, refirieron que las medidas farmacológicas que se les aplicaban no calmaban su dolor, situación que creaba insatisfacción en el paciente, afectando su curso normal de recuperación (15).

En Lima 2022, se reporta que las intervenciones no farmacológicas para aliviar el dolor post quirúrgico son de bajo grado, ya que sólo el 27% de pacientes refirió que se les proporciona masajes, el 17% musicoterapia, y 38% la aromaterapia, situación que causa insatisfacción en este tipo de usuarios, denotando la importancia de elevar estos procedimientos para un mejor abordaje del dolor post quirúrgico. (16)

En el ámbito regional y/o local, no existen reportes oficiales sobre la problemática del dolor postoperatorio en pacientes de los hospitales de Ica, sin embargo estudios transversales muestran esta problemática. En el 2021 se reporta en el Hospital Regional de Ica que el 47.5% de pacientes post quirúrgicos presentaron insatisfacción de la atención, extendiéndose esta problemática en el manejo del dolor (17).

De igual forma en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, se identificó que el 26.5% de pacientes en el post operatorio presentaron baja satisfacción de la atención por parte del profesional de la salud, existiendo poca percepción sobre el resultado del cuidado en el manejo del dolor (18).

Durante las prácticas hospitalarias realizadas en el servicio de cirugía, se identificó que uno de los principales problemas en los pacientes post quirúrgicos era el dolor agudo e intenso, quienes referían que no calmaban su cuadro doloroso a pesar de los procedimientos realizados por el personal enfermero en la administración de medicamentos y técnicas adicionales de alivio del dolor, existiendo a su vez incomodidad y poca satisfacción con la atención recibida por sobrecarga laboral, situación que motivó a realizar el presente estudio con las siguientes interrogantes:

Problema General:

¿Cuál es la relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023?

Problemas Específicos:

PE1. ¿Cuál es la percepción sobre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico según sus dimensiones, manejo farmacológico y no farmacológico en el área de cirugía del Hospital Regional de Ica, 2023?

PE2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención según sus dimensiones, necesidades, expectativas y percepciones en el área de cirugía del Hospital Regional de Ica, 2023?

PE3. ¿Cuál es la relación entre el manejo del dolor farmacológico en pacientes post quirúrgicos y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023?

PE4. ¿Cuál es la relación entre el manejo del dolor no farmacológico en pacientes post quirúrgicos y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023?

Investigaciones recientes.

En antecedentes internacionales, Castillo et al en México 2022, tuvieron por objetivo conocer la satisfacción de la atención en el postoperatorio de una institución de salud de tercer nivel. El diseño fue descriptivo – transversal, con participación de 60 pacientes mediante encuesta. Obteniéndose que el 68.3% de pacientes tuvo dolor moderado. La satisfacción fue alta en el 70%, y según dimensiones disponibilidad 73.3%, cortesía 56.7%, el nivel medio predominó en la confianza 58.3%, satisfacción de necesidades 56% y competencia 86.7%. Concluyendo que los pacientes tienen alto nivel de satisfacción con la atención en el postoperatorio (19).

López et al en México 2022, tuvieron por objetivo identificar la percepción del manejo del dolor postoperatorio en mujeres intervenidas quirúrgicamente de un Hospital de México. El método fue transversal – cuantitativo, con participación de 259 pacientes mediante encuesta. En los hallazgos, el 51.4% presentó dolor moderado al momento de la encuesta, el 33.2% leve y 15.4% severo. El manejo fue percibido de nivel regular según satisfacción, con una puntuación de 8.9 puntos. Se determinó que el 81.1% recibió buena analgesia para el dolor, sin embargo, el 69.5% lo recibió

después de 10 minutos de haberlo solicitado. Concluyendo que el manejo del dolor percibido es de nivel regular (20).

Ávila en México 2021, buscó analizar la satisfacción de usuarios frente a las atenciones recibidas por el personal para el manejo del dolor. El estudio fue descriptivo, empleando el cuestionario a 47 pacientes. Asimismo, los resultados determinaron que el grado en cuanto al manejo del dolor el 44.68% lo percibió como bueno, mientras que, para el 27.66% fue regular. Concluyendo que, las intervenciones sobre el manejo del dolor de los usuarios son esenciales para mejorar la calidad de vida y confort de los pacientes (21).

García en México 2021, tuvo como propósito evaluar la satisfacción de los usuarios referente al manejo del dolor en el área de cirugía. Igualmente, se mantuvo un estudio no experimental, donde el elemento muestral fueron 30 pacientes y usando la encuesta. Además, los resultados señalaron que únicamente el 13.3% sostuvo que se encontró muy satisfecho, mientras que, el 80.0% estuvo en nivel alto de satisfecho y el 6.6% manifestó haber estado insatisfechos con las atenciones recibidas. Concluyendo que, las atenciones del personal en el paciente post quirúrgico son fundamentales para la reducción de la intensidad, así como de la frecuencia del dolor que estos presentan (22).

Merlo en Nicaragua 2019, tuvo como finalidad evaluar el manejo del dolor en usuarios con procedimiento de cirugía. Además, fue un estudio transversal, así como descriptivo, empleando la encuesta a 150 usuarios. Igualmente, los resultados indicaron que el 72.0% estuvo satisfecho o con buena percepción con el manejo de su dolor mediante tratamiento con la administración de diferentes medicamentos en función de la intensidad del dolor. Concluyendo que, se halló la satisfacción con las atenciones del personal de salud (23).

En Antecedentes Nacionales, Chang y Manco en Cañete 2023, tuvieron por objetivo analizar el manejo del dolor y satisfacción de la atención según pacientes post operados en el Hospital Regional Cañete. El método fue correlacional, con participación de 81 pacientes, obteniéndose que predominó la percepción del manejo del dolor de nivel moderado o regular 86.4%, al igual que en las dimensiones farmacológico 71.6% y no farmacológico 70.4%. La satisfacción fue de nivel medio 77.8%, concluyéndose que ambas variables se correlacionan ($p=0.000$), y según las dimensiones manejo farmacológico ($p=0.000$) y manejo no farmacológico ($p=0.000$) (24).

Cuba et al en Lima año 2023, tuvieron por objetivo identificar la satisfacción del paciente post operado en hospitalización de cirugía de Hospital Huaycán. El diseño fue cuantitativo – transversal, con participación de 92 pacientes. Obteniéndose que la satisfacción fue de nivel bueno 59.8%. Por dimensiones predominó el nivel bueno o alto en percepciones 48.9%, y nivel regular en necesidades 58.7% y expectativas 42.4%, concluyendo que la satisfacción es alta (25).

Elcorrobarrutia et al en Lima 2021, buscaron analizar la satisfacción del usuario y su correspondencia con el manejo del dolor del personal sanitario. Además, el estudio fue transversal, la muestra de 60 pacientes, además de 20 enfermeros. Igualmente, los resultados señalaron que, respecto al manejo del dolor, el 40.0% de los enfermeros alcanzó una valoración regular, el 35.0% bueno y solo el 25.0% valoración mala, siendo de nivel regular en el manejo farmacológico y no farmacológico en más del 50%. Mientras que, respecto a la satisfacción de los pacientes, el 50.0% señaló un nivel regular, el 28.3% malo y el 21.7% bueno. Concluyendo que, con un grado de significancia de 0.003 predominó una relación de las variables (26).

Alcántara en Huacho 2021, tuvo como finalidad analizar la satisfacción en el servicio de cirugía frente a los cuidados recibidos. Se contó con el estudio no experimental, la muestra de 40 pacientes, aplicando la encuesta. Igualmente, los resultados señalaron que el 47.5% reveló haber estado medianamente satisfecho, mientras que, el 35.0% señaló haber estado altamente satisfecho respecto a las atenciones recibidas. Concluyendo que, los pacientes estuvieron satisfechos frente a las atenciones, trato, disponibilidad, así como a los cuidados del personal de salud (27).

Barrial en Andahuaylas 2021, tuvo por objetivo analizar la satisfacción de pacientes post operados respecto a la atención recibida en un hospital regional. El método fue descriptivo-cuantitativo, con participación de 60 pacientes mediante encuesta, obteniéndose que la satisfacción fue de nivel alto o muy satisfecho 51.7%, al igual que en las dimensiones necesidades 51.7%, expectativas 36.7% y percepciones 53.3% (28).

Chambi en Lima año 2020, tuvo por finalidad identificar la satisfacción del paciente post operado con la atención recibida en el servicio de cirugía de un Hospital público. Siendo el método descriptivo y cuantitativo, se integró a 131 pacientes mediante encuesta, obteniéndose que la satisfacción fue de nivel bajo con 51.1%, al igual que las dimensiones necesidades 79.4%, expectativas 67.2% y percepciones 56.6% (29).

Antecedentes a nivel regional y/o local.

Guevara y Saravia en Chíncha año 2022, tuvieron por objetivo conocer la satisfacción de pacientes post quirúrgicos en Hospital San José de Chíncha. El método fue transversal-cuantitativo, con participación de 105 pacientes por medio del encuestado. En los hallazgos, predominó la baja satisfacción 60%, seguido de medio 32.4% y alto en 7.6%, siendo por dimensiones de nivel bajo en trato humano 68.6%, y capacidad resolutoria 76.2%. Concluyendo que la satisfacción es de bajo nivel (30).

Díaz en Ica 2021, tuvo por objetivo analizar la satisfacción de pacientes post operados en el área de cirugía del hospital regional de Ica. El método fue transversal-correlacional, participando 168 pacientes mediante técnica de encuestado. En los hallazgos, predominó la alta satisfacción con

52.5%, e insatisfechos en el 47.5%, existiendo a su vez una calidad de atención buena 95.6%, y regular en 4.4%. Concluyendo que la satisfacción es alta o de satisfacción total (17).

Ramírez y Uruce en Ica 2021, tuvieron por objetivo conocer la satisfacción de la atención recibida en post operados en servicio cirugía del hospital Santa María Socorro. El método fue correlacional, siendo la participación de 147 pacientes mediante encuesta. Obteniéndose que la satisfacción fue de nivel medio 46.3%, seguido de alto 27.2% y bajo 26.5%. Existiendo a su vez una calidad del cuidado regular 49%. Por dimensiones predominó la satisfacción regular en trato recibido 52.4%, continuidad de cuidado 42.9% y resultado del cuidado 41.5%. Concluyendo que la satisfacción es de nivel medio (18).

Huamaní y López en Pisco año 2021, tuvieron por objetivo analizar la satisfacción del paciente post quirúrgico en Hospital San Juan de Dios. El diseño fue correlacional-transversal, participando 68 pacientes mediante encuesta. En los hallazgos, predominó la satisfacción alta 55.8%, de nivel medio en 42.65%, y bajo o insatisfecho en 1.47%, por dimensiones predominó el nivel alto o de satisfacción en necesidades 54.41%, nivel medio en expectativas 72.06%, y nivel alto en percepciones 66.18%. Concluyendo que la satisfacción es de nivel alto (31).

Yupanqui y Yupanqui en Ica año 2020, buscaron analizar la satisfacción de usuarios postquirúrgicos frente a las atenciones de los enfermeros. El estudio fue cuantitativo, donde el elemento muestral fue integrado por 195 usuarios y aplicando la entrevista. Asimismo, los resultados indicaron que el 46.7% se encontró medianamente satisfecho con las atenciones, el 37.9% se mostró satisfecho, sin embargo, el 15.4% señaló encontrarse insatisfecho, derivando estos resultados de la valoración de la disponibilidad, accesibilidad y confianza brindada por los enfermeros. Concluyendo que, predominó un nivel medio referente a la satisfacción de los pacientes (32).

Alarcón y Llanos en Ica año 2019, tuvo por objetivo identificar el manejo del dolor en pacientes sometidos a cirugía de emergencia en Hospital Augusto Hernández Mendoza. El método fue cuantitativo – transversal, con participación de 50 pacientes mediante encuesta. En los hallazgos, el 94% afirmó haber tenido en forma permanente un buen manejo farmacológico del dolor 94%, y el manejo no farmacológico fue ausente o de nivel bajo con 56%. Concluyendo que en forma global el manejo del dolor estuvo adecuado y presente en el 70%, y ausente en el 30% (33).

Justificación del estudio.

Justificación social: La elaboración del presente estudio se justifica en el marco del bienestar y calidad de vida del paciente post quirúrgico, quienes presentan dolor agudo e intenso debido a la intervención quirúrgica, los cuales requieren una atención médica oportuna con satisfacción de necesidades para aliviar el dolor y puedan sentirse satisfechos, lo que repercute de forma directa

en su recuperación y estado de salud. En este contexto, se analizó si el personal de salud realiza correctamente el manejo del dolor desde la perspectiva de los pacientes, estableciéndose su relación con la satisfacción general, lo que permitió que se conozca a precisión el comportamiento de estas variables para mejorar los procesos de atención en el servicio de cirugía.

Justificación teórica: El estudio se justifica teóricamente, exponiendo información referida a las variables manejo del dolor, así como a la satisfacción en la atención, buscando generar nuevos conocimientos y resaltar la importancia de ambas variables analizadas, contribuyendo a que el personal sanitario se sensibilice en su rol fundamental que ostentan para mejorar la comodidad de los usuarios mediante el alivio del dolor experimentado por el paciente.

Justificación metodológica: Desde una perspectiva metodológica, se aplicaron instrumentos confiables en cuanto estos han sido debidamente validados, permitiendo que sirvan como herramienta para su posterior uso en otros estudios vinculados a los fenómenos de análisis. Cabe destacar que, los cuestionarios han surgido de la adaptación de los instrumentos previamente validados por otros autores, encontrándose dicha validez expuesta por medio de la consulta de expertos en el tema.

Justificación práctica: Desde una perspectiva práctica, la información reunida favorece a posteriores indagaciones que pretendan ampliar el tema abordado y exponer acciones de mejora o estrategias que ayuden a efectuar cambios en el trabajo efectuado por el personal de salud para brindar cuidados o intervenciones de calidez y con calidad, mejorando su interacción con los pacientes y alcanzar su satisfacción con el servicio brindado y el manejo del dolor Post Quirúrgico.

Importancia: El estudio es importante ya que abordó un tema de interés para el sector salud, poniendo en evidencia la incidencia del manejo del dolor en los pacientes postquirúrgicos frente a la satisfacción de las atenciones, donde los datos estadísticos conseguidos servirán como sustento para proponer sugerencias y para que el personal sanitario y profesionales lo tomen como guía para mejorar las atenciones brindadas con el fin de cumplir las necesidades que presentan estos pacientes.

Objetivos:

Objetivo General:

Determinar la relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

Objetivos Específicos:

OE1. Identificar la percepción sobre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico según sus dimensiones, manejo farmacológico y no farmacológico en el área de cirugía del Hospital Regional de Ica, 2023.

OE2. Identificar el nivel de satisfacción de la atención según sus dimensiones, necesidades, expectativas y percepciones en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

OE3. Determinar la relación entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

OE4. Determinar la relación entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

El estudio se **estructuró** en 8 apartados: En el apartado I se detalla aspectos de la introducción, para en el apartado II describir la metodología empleada. En el apartado III se muestran resultados estadísticos, y en el apartado IV se describe la discusión. En el apartado V y VI se redactó las conclusiones – recomendaciones, para en el apartado VII y VIII consignar referencias bibliográficas y anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel, diseño de estudio.

Tipo: Transversal y cuantitativo. Debido que la información se recopiló en un solo momento, en el presente y en una sola muestra. A su vez las variables fueron medidas con técnicas matemáticas, procesos estandarizados y procedimientos estadísticos (34).

Nivel: Correlacional, ya que el objetivo principal fue establecer la asociación o relación entre dos fenómenos (variables), con la finalidad de conocer el comportamiento mediante la estadística inferencial, dando respuesta a una hipótesis de investigación con pruebas estadísticas, para finalmente llegar a conclusiones y abordar el problema (34).

Diseño: No experimental, considerando que las variables no fueron manipuladas, alteradas o mejoradas, es decir que se observó el comportamiento de las variables tal como ocurrían en el medio social (34).

2.2. Población y muestra.

Población: Se conformó de todos los pacientes post quirúrgicos del área de cirugía del Hospital Regional de Ica en 2023. Según información del área de estadística-informática del servicio, se atienden en promedio por mes un total de 267 pacientes que requieren intervención quirúrgica.

Muestra: Obtenido mediante fórmula estadística según población conocida, el cual resultó 158 pacientes post quirúrgicos:

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

Dónde:

N = Población = 267

Z = Intervalo confianza = 1.96

p = Intervalo de éxito = 0.5

q = Intervalo para fracaso = 0.5

E = Error muestral = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 267}{0.05^2 (267 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{256.4268}{0.665 + 0.9604}$$

$$n = \frac{256.4268}{1.6254} = 158$$

Unidad de Análisis: Cada paciente post quirúrgico del área de cirugía.

Tipo de Muestreo: Probabilístico, seleccionándose a los pacientes mediante técnica aleatoria – al azar y según los criterios siguientes:

Criterios de Inclusión:

- Pacientes post quirúrgicos del área de cirugía
- Mayores de edad (18 a más años)
- De ambos sexos.
- Quienes acepten la participación voluntaria y libre.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes menores de edad (17 y menos años)
- Quienes presenten limitaciones cognitivas y/o psicomotrices que les impida contestar el cuestionario.
- Quienes rechacen firmar el consentimiento informado.

2.3. Técnicas e instrumentos de recojo de datos.

Técnicas: Se empleó el proceso de “encuesta”, el cual consistió en plantear preguntas a los pacientes sobre las variables. Dichas preguntas estuvieron plasmadas en un medio impreso (cuestionario). Las gestiones realizadas para aplicar la técnica fueron:

- a) Obtención de autorización a Director Ejecutivo del Hospital, para ejecutar el estudio.
- b) Prueba piloto para conocer la confiabilidad de los instrumentos (Ver Anexo 6).
- c) Coordinación con servicio de cirugía para recojo de información
- d) Aplicación de encuesta durante los meses de Mayo y Junio del 2024, previa orientación y comunicado de alcances del estudio, brindando el consentimiento informado.

Instrumentos de recolección de datos: Se aplicó el “cuestionario”, con las siguientes partes:

- a) **Datos generales:** Con 5 preguntas: Edad, sexo, estado civil, instrucción educativa y lugar de procedencia.

b) Cuestionario de manejo del dolor.

Es un instrumento creado por Herrera en Lima año 2017 (35), el cual fue adaptado por la autora del presente estudio. Presenta las siguientes características:

Estructura: Posee 24 ítems que se clasifican en 2 dimensiones:

- ✓ D1. Manejo farmacológico del dolor: 12 ítems
- ✓ D2. Manejo no farmacológico del dolor: 12 ítems

Alternativas de respuestas: Diseñado en escala Likert, con 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4), y totalmente de acuerdo (5).

Niveles y puntuaciones: Para el presente estudio, el manejo del dolor se midió en tres niveles (Bueno, regular y deficiente), calculando sus puntajes mediante técnica de intervalo, es decir con proporciones iguales en cada nivel de forma ascendente con la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Valor Máximo} - \text{Valor mínimo}}{N^{\circ} \text{ de niveles}}$$

	Bueno	Regular	Deficiente
Manejo del dolor	24-56 pt	57-88 pt	89-120 pt.
D1. Manejo farmacológico del dolor	12-28 pt	29-44 pt	45-60 pt
D2. Manejo no farmacológico del dolor	12-28 pt	29-44 pt	45-60 pt

c) Cuestionario de satisfacción con la atención recibida.

Es un instrumento creado por Suárez y Huahasoncco en Lima año 2017 (36), el cual fue adaptado por la autora del presente estudio. Presenta las siguientes características:

Estructura: Posee 18 ítems que se clasifican en 3 dimensiones:

- ✓ D1. Necesidades: 5 ítems
- ✓ D2. Expectativas: 7 ítems
- ✓ D3. Percepciones: 6 ítems

Alternativas de respuestas: Diseñado en escala Likert, con 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4), y totalmente de acuerdo (5).

Niveles y puntuaciones: Para el presente estudio, la satisfacción con la atención recibida se midió en tres niveles (Alto, medio y bajo), calculando sus puntajes mediante técnica de intervalo, es decir con proporciones iguales en cada nivel de forma ascendente con la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Valor Máximo} - \text{Valor mínimo}}{N^{\circ} \text{ de niveles}}$$

	Bueno	Regular	Deficiente
Satisfacción con la atención recibida	18-42 pt	43-66 pt	67-90 pt
D1. Necesidades	5-11 pt	12-18 pt.	19-25 pt
D2. Expectativas	7-16 pt	17-26 pt	27-35 pt
D3. Percepciones	6-14 pt	15-22 pt.	23-30 pt.

Validez y confiabilidad del instrumento.

Validez: En el presente estudio los cuestionarios de manejo del dolor y su satisfacción de la atención fue sujeto a validación de contenido con la participación de 8 expertos en el tema (maestros y doctores en el Área de estudio), obteniéndose en la prueba binomial un índice significativo ($p=0.0039$) (Ver Anexo 5).

Confiabilidad: De igual forma en el presente estudio se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra (16 pacientes), obteniéndose mediante Alfa de Cronbach un valor de 0.966 para el cuestionario de manejo del dolor, y 0.930 para el cuestionario de satisfacción de la atención (Ver Anexo 6).

2.4. Técnica procesamiento, análisis e interpretación de datos:

Se realizaron los siguientes procesos:

Sistematización de información: Se procedió a ejecutar el codificado correspondiente de cada respuesta de los instrumentos, asignando un número representativo (arábigo), los cuales fueron consignados en una sábana de datos con el programa Excel versión 2021.

Análisis cuantitativo: Los datos codificados fueron llevados a tratamiento estadístico en el programa especializado SPSS Versión 27, del cual se obtuvieron los resultados por cada variable en forma global y según dimensiones, representados por frecuencias – porcentajes que fueron plasmados en gráficos y/o tablas.

Análisis estadístico correlacional: Finalmente se procedió a conocer los resultados de la prueba de normalidad de datos, con la finalidad de conocer el tipo de prueba estadística a aplicar en la correlación de las dos variables, obteniendo lo siguiente:

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Manejo del dolor	0,200	158	0,000	0,902	158	0,000
Satisfacción	0,223	158	0,000	0,837	158	0,000

Indicando el resultado de la prueba de Kolmogórov-Smirnov (para muestras superiores a 50), que la distribución de datos no era normal, por lo que se debía aplicar una prueba estadística no paramétrica. Por ello se seleccionó la prueba de Rho Spearman, el cual mide el grado de correlación estadística entre variables, considerándose el intervalo de confianza de 95%, es decir que si el resultado bilateral (p) era inferior a 0.05, se confirmaba la relación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de los pacientes post quirúrgicos

Datos generales		N°	%
Edad	18-29 años	28	17.7%
	30-59 años	78	49.4%
	60 a más años	52	32.9%
	Total	158	100.0%
Sexo	Masculino	68	43.0%
	Femenino	90	57.0%
	Total	158	100.0%
Estado Civil	Soltero(a)	32	20.3%
	Casado(a)	44	27.8%
	Conviviente	64	40.5%
	Divorciado(a)	12	7.6%
	Viudo(a)	6	3.8%
	Total	158	100.0%
Instrucción Educativa	Ninguno	2	1.3%
	Primaria	27	17.1%
	Secundaria	109	69.0%
	Superior	20	12.7%
	Total	158	100.0%
Lugar de procedencia	Zona Rural	42	26.6%
	Zona Urbana	116	73.4%
	Total	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Según datos generales tomados de la muestra en los pacientes post quirúrgicos, predominó la edad de 30-59 años (49.4%), de sexo femenino (57.0%), estado civil convivientes (40.5%), instrucción educativa secundaria (69.0%) y procedentes de la zona urbana (73.4%).

Tabla 2. Manejo del dolor del paciente Post quirúrgico

	Nivel	N°	%
Manejo del dolor	Deficiente	32	20.2%
	Regular	86	54.5%
	Bueno	40	25.3%
	Total	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa en la siguiente tabla que de los 158 pacientes de la muestra, el 20.2% de pacientes post quirúrgicos percibió que el manejo del dolor es deficiente, el 54.5% regular, y 25.3% bueno.

Tabla 3. Manejo del dolor según dimensiones del paciente post quirúrgico

	Nivel	N°	%
D1. Manejo Farmacológico	Deficiente	19	12.0%
	Regular	55	34.8%
	Bueno	84	53.2%
	Total	158	100.0%
D2. Manejo No Farmacológico	Deficiente	29	18.4%
	Regular	103	65.2%
	Bueno	26	16.4%
	Total	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se confirma que la mayoría de pacientes percibió que el manejo farmacológico del dolor es de nivel bueno 53.2%. Sin embargo, el manejo del dolor no farmacológico fue percibido por la mayoría de pacientes como regular 65.2%.

Tabla 4. Satisfacción de la atención del paciente Post quirúrgico

	Nivel	N°	%
Satisfacción de la atención	Bajo	26	16.4%
	Medio	36	22.8%
	Alto	96	60.8%
	Total	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia que el 16.4% de los pacientes tuvo bajo nivel de satisfacción con la atención recibida, el 22.8% nivel medio, y 60.8% con alto nivel.

Tabla 5. Satisfacción de la atención según dimensiones del paciente Post quirúrgico

	Nivel	N°	%
D1. Necesidades	Bajo	22	13.9%
	Medio	33	20.9%
	Alto	103	65.2%
	Total	158	100.0%
D2. Expectativas	Bajo	18	11.4%
	Medio	49	31.0%
	Alto	91	57.6%
	Total	158	100.0%
D3. Percepciones	Bajo	20	12.7%
	Medio	44	27.8%
	Alto	94	59.5%
	Total	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa con mayor predominio un nivel alto de satisfacción con la atención recibida en las dimensiones necesidades 65.2%, expectativas 57.6% y percepciones 59.5%.

Tabla 6. Relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía

Manejo del dolor	Satisfacción con la atención						Total	
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	19	12.0%	8	5.0%	5	3.2%	32	20.2%
Regular	6	3.8%	26	16.5%	54	34.2%	86	54.5%
Bueno	1	0.6%	2	1.3%	37	23.4%	40	25.3%
Total	26	16.4%	36	22.8%	96	60.8%	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el nivel bajo de satisfacción de la atención es predominante en los pacientes post quirúrgicos que percibieron un deficiente manejo del dolor por parte del personal de salud (12.0%), e inversamente se evidencia que en pacientes con alto nivel de satisfacción hubo una mayor percepción de regular y buen manejo del dolor (34.2% y 23.4% respectivamente), porcentajes significativos que demuestran la relación entre estas variables.

Tabla 7. Relación entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía

Manejo farmacológico del dolor	Satisfacción con la atención						Total	
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	13	8.2%	5	3.2%	2	1.3%	19	12.0%
Regular	9	5.7%	15	9.5%	30	19.0%	55	34.8%
Bueno	4	2.5%	16	10.1%	64	40.5%	84	53.2%
Total	26	16.4%	36	22.8%	96	60.8%	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Los datos confirman que el bajo nivel de satisfacción con la atención es predominante en pacientes que percibieron que el manejo farmacológico del dolor es deficiente (8.2%). Sin embargo, se aprecia que la alta satisfacción fue característico en los que confirmaron que el manejo del dolor con fármacos es regular y bueno (19.0% y 40.5% respectivamente), diferencias porcentuales que demuestran la relación estadística entre estas variables.

Tabla 8. Relación entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía

Manejo no farmacológico del dolor	Satisfacción con la atención						Total	
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	17	10.8%	7	4.4%	5	3.2%	29	18.4%
Regular	9	5.7%	28	17.7%	66	41.8%	103	65.2%
Bueno	0	0.0%	1	0.6%	25	15.8%	26	16.4%
Total	26	16.4%	36	22.8%	96	60.8%	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se evidencia que el bajo nivel de satisfacción con la atención recibida fue más frecuente en pacientes Post quirúrgicos que percibieron que el manejo no farmacológico del dolor es deficiente (10.8%). Inversamente se aprecia que el alto nivel de satisfacción predomina en quienes expresaron que el manejo no farmacológico del dolor es regular y bueno (41.8% y 15.8% respectivamente), resultados que confirman la relación estadística entre las variables.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL

a) Enunciado de Hipótesis General.

HA. Existe relación significativa entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

H0. No existe relación significativa entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023

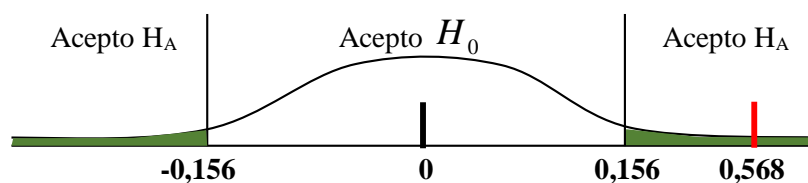
b) Parámetros estadísticos

Muestra	=	158 pacientes post quirúrgicos
Prueba estadística	=	Rho Spearman
Parámetro de confianza	=	95%
Punto crítico	=	± 0.156
Decisión	=	Si significancia bilateral (p) es inferior a 0.05, acepta HA

c) Resultado

Correlaciones

		Manejo del dolor	Satisfacción
Rho	Manejo del dolor	Coeficiente correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	158
Spearman	Satisfacción	Coeficiente correlación	,568**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	158



d) Interpretación.

Los resultados de la prueba estadística Rho Spearman muestran un coeficiente $r = 0.568$, y un índice bilateral significativo ($p=0.000$), confirmándose que existe una relación positiva y moderada entre ambas variables, es decir que a mejor manejo del dolor, mayor es el nivel de satisfacción de la atención, y viceversa. Por tanto se aceptó la hipótesis alterna (HA).

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

a) Enunciado de Hipótesis Específica 1

HA1. Existe relación significativa entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

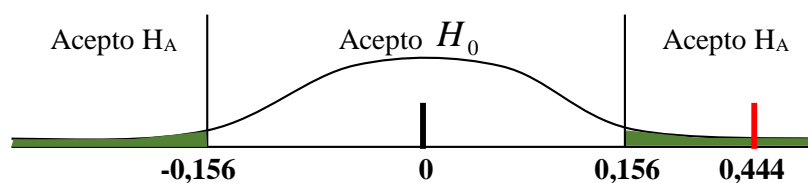
H0. No existe relación significativa entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

b) Parámetros estadísticos

Muestra	=	158 pacientes post quirúrgicos
Prueba estadística	=	Rho Spearman
Parámetro de confianza	=	95%
Punto crítico	=	± 0.156
Decisión	=	Significancia bilateral (p) es inferior a 0.05, acepta HA1

c) Resultado

		Correlaciones	
			Manejo farmacológico del dolor
			Satisfacción
Rho Spearman	Manejo farmacológico del dolor	Coeficiente correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	158
	Satisfacción	Coeficiente correlación	,444**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	158



d) Interpretación.

Se observa que el coeficiente Rho Spearman es $r = 0.444$, y el índice bilateral $p = 0.000$ (significativo), confirmándose la una relación positiva y moderada entre ambas variables, es decir que a mejor manejo farmacológico del dolor, mayor es el nivel de satisfacción en los pacientes, y viceversa. Por tanto se aceptó la hipótesis alterna (HA1).

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

a) Enunciado de Hipótesis Específica 2

HA2. Existe relación significativa entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

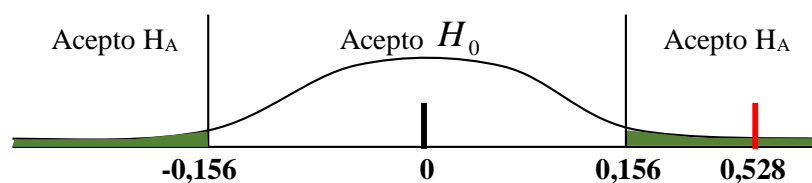
H0. No existe relación significativa entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.

b) Parámetros estadísticos

Muestra	=	158 pacientes post quirúrgicos
Prueba estadística	=	Rho Spearman
Parámetro de confianza	=	95%
Punto crítico	=	± 0.156
Decisión	=	Significancia bilateral (p) es inferior a 0.05, acepta HA2

c) Resultado

		Correlaciones	
		Manejo no farmacológico del dolor	Satisfacción
Rho Spearman	Manejo no farmacológico del dolor	Coefficiente correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,528**
		N	158
Rho Spearman	Satisfacción	Coefficiente correlación	,528**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	158



d) Interpretación.

Se confirma que el coeficiente de correlación Rho Spearman es $r = 0.528$, existiendo a su vez un índice bilateral significativo ($p=0.000$), datos que evidencian que existe relación positiva y moderada entre las variables, es decir que a mejor manejo no farmacológico del dolor, mayor es el nivel de satisfacción de la atención, y viceversa. Por tanto se aceptó la hipótesis alterna (HA2).

IV. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos del **objetivo general**, se confirma que las variables “manejo del dolor” y “satisfacción de la atención” se relacionan estadística y significativamente según la prueba de rho Spearman ($p=0.000$), siendo su comportamiento de forma positiva y moderada ($r = 0.568$), ya que en pacientes que percibieron que el manejo del dolor era deficiente, existía una mayor proporción de bajo nivel de satisfacción, denotando la importancia del alivio inmediato de esta molestia para la pronta recuperación del paciente. Elcorrobarrutia et al en Lima confirman esta relación estadística, al evidenciar que la satisfacción de pacientes post operados de Lima se relacionaba con el manejo del dolor brindado por el personal sanitario ($p=0.003$) (26), siendo también consistente con Chang y Manco, quienes hallaron en la correlación estadística un resultado significativo entre la satisfacción y el manejo del dolor en pacientes post operados de un hospital en Cañete ($p=0.000$) (24). No existiendo investigaciones recientes que difieran con esta relación estadística.

En los hallazgos del **objetivo específico 1**, se muestra que la mayoría de pacientes post quirúrgicos percibió que el **manejo del dolor** por parte del personal de salud era regular (54.5%), quienes no estuvieron totalmente de acuerdo con las medidas que se realizaban para aliviar las molestias dolorosas agudas causadas por la intervención quirúrgica, lo que fue concordante con la investigación de Elcorrobarrutia et al, quien también encontró en un hospital de Lima que los pacientes post operados percibían que el manejo del dolor era de nivel regular (40.0%) (26). Chang y Manco en su estudio ejecutado en Cañete, también corroboran que en su mayoría los pacientes post operados perciben un regular manejo del dolor después de la cirugía (86.4%) (24). Sin embargo, Ávila difiere con este hallazgo, ya que manifiesta que los posts operados de un hospital en México percibieron en mayor proporción un buen manejo del dolor por parte del personal de salud (21).

Según dimensiones, se confirmó en el presente estudio que los pacientes post operados en su mayoría indicaron que el **manejo farmacológico del dolor** era bueno (53.2%), manifestando en las respuestas que estaban de acuerdo con la administración de los analgésicos, afirmando a su vez que existía una valoración del dolor de forma constante, y sobre todo experimentaron alivio con las dosis farmacológicas administradas en los horarios establecidos, siendo confirmado por López et al en México, quien también evidenció en su estudio que el manejo del dolor según la modalidad farmacológica era realizada en forma buena por el personal de salud (81.1%) (20), siendo también semejante a lo hallado por Merlo, quien halló que al evaluar la percepción de los pacientes post operados sobre el manejo farmacológico del dolor, la mayoría afirmó que era de buen nivel (72.0%) (23). En Ica, Llanos también se confirma el buen nivel de manejo farmacológico en pacientes post operados de un hospital público (94%) (33). Sin embargo, Chang

y Manco difieren con este resultado, ya que evidenciaron en su estudio realizado en Cañete que el manejo del dolor farmacológico percibido por el paciente post operado era de nivel regular (70.4%) (24).

Con respecto al **manejo no farmacológico del dolor**, se halló con mayor predominio una percepción regular (65.2%), en el cual los pacientes post quirúrgicos manifestaron que no estaban totalmente de acuerdo con los cuidados proporcionados para reducir el dolor, ya que a veces o no siempre se les aplicaba compresas, masajes, cambios de posición, distracción o comunicación efectiva para apaciguar el dolor agudo, concordando este resultado con Chang y Manco, los que hallaron en su estudio que pacientes post operados de un Hospital en Cañete, percibían en su mayoría un nivel regular de manejo no farmacológico del dolor (70.4%) (24). Elcorrobarrutia et al también manifiestan que el manejo no farmacológico del dolor es percibido en un nivel regular en más del 50% de pacientes post operados de un hospital de Lima (26). Sin embargo, Alarcón y Llanos se contraponen con este hallazgo, al evidenciar en su estudio que el manejo no farmacológico era de nivel bajo o ausente en el 56% de post operados (33).

Concerniente a los resultados del **objetivo específico 2**, se halló en el presente estudio que la **satisfacción de la atención** en los pacientes era de nivel alto (60.8%), confirmándose que éstos se encontraban conformes y con actitud positiva frente a las atenciones que les brindaba el personal de salud durante su estadía en el servicio de cirugía, semejante a lo reportado por Barrial, quien evidenció que en pacientes post operados de Andahuaylas existía alto nivel de satisfacción con la atención recibida del personal de enfermería (51.7%) (28). En la investigación de Díaz también se confirma el nivel alto de satisfacción en pacientes post operados de un hospital público de Ica (52.5%) (17), al igual que Castillo et al en su estudio realizado en México con pacientes quienes percibieron alta satisfacción con la atención durante el post operatorio (70%) (19). Sin embargo, Chang y Manco no concuerdan con este panorama, al afirman que en un hospital de Cañete la satisfacción de los pacientes post operados con la atención recibida es de nivel medio o regular (77.8%) (24).

Según dimensiones de satisfacción de la atención, se halló que la mayoría de los pacientes post operados tuvo una alta satisfacción de **necesidades** (60.8%), quienes manifestaron que estaban de acuerdo con la verificación del estado de salud por parte del personal, a su vez estaban conformes con el alivio del dolor y con la información que se le proporcionaba en cada procedimiento médico realizado, confirmándose este hallazgo en el estudio de Barrial, quien evidenció que en pacientes post operados de un hospital de Andahuaylas percibieron alto nivel en la dimensión satisfacción de necesidades (51.7%) (28). Contraponiéndose el estudio de Castillo et al, quien afirma que en pacientes post operados de un hospital en México percibieron regular satisfacción en la dimensión necesidades (56%) (19).

Concerniente a la dimensión **expectativas**, los resultados también fueron favorables, ya que la mayoría de los pacientes post quirúrgicos percibió una alta satisfacción (57.6%), mostrándose de acuerdo, conformes y cómodos con la disponibilidad del personal de salud, existiendo también plena aceptación sobre los cambios de posición y movilización que se le realizaba para reducir el dolor. A su vez los pacientes estuvieron de acuerdo con la amabilidad del personal de salud y con su profesionalidad en el uso de los equipos, materiales y recursos en los procedimientos médicos que se le realizaban para cubrir sus necesidades básicas. El estudio de Barrial concuerda con este hallazgo, al evidenciar en su análisis realizado con pacientes post operados de un hospital de Andahuaylas, que la mayoría percibía alto nivel de satisfacción en la dimensión expectativas (28). Sin embargo, Chambi se contrapone a este panorama, quien manifiesta que en un hospital de Lima los pacientes post operados perciben baja satisfacción en las expectativas (67.2%) (29).

En la tercera dimensión de la satisfacción con las **percepciones**, los pacientes del presente estudio demostraron en su mayoría un nivel alto de satisfacción (59.5%), los que estuvieron totalmente de acuerdo con el tratamiento médico prescrito, asimismo manifestaron postura positiva en la comunicación efectiva del personal de salud al momento de brindársele los cuidados, y con las condiciones para alcanzar la comodidad en el post operatorio. Cuba respalda este hallazgo, al evidenciar en su estudio que los pacientes post operados de un hospital en Lima presentaban en su mayoría alto nivel de satisfacción en la dimensión percepciones (48.9%) (25). De igual forma Barrial confirma que la dimensión percepciones presenta un nivel alto de satisfacción en pacientes de un hospital en Andahuaylas (53.3%) (28). Sin embargo, Chambi difiere con esta situación, ya que afirma que en pacientes post operados de Lima, existe una mayor tendencia a la baja satisfacción en la dimensión percepciones (56.6%) (29).

Analizando los hallazgos del **objetivo específico 3**, se confirmó que el manejo farmacológico del dolor se relacionaba de forma estadística y significativa con la satisfacción del paciente ($p=0.000$), es decir que en pacientes que experimentaron ineficacia de los fármacos para reducir el evento doloroso, se mostraban con baja satisfacción en la atención, demostrándose que es fundamental que el profesional de la salud verifique si la analgesia es adecuada o pertinente para el paciente. Siendo este resultado respaldado por el estudio de Chang y Manco, quien halló que la dimensión manejo farmacológico y satisfacción en pacientes post operados presentaba una correlación estadística significativa ($p=0.000$) (24), no existiendo investigaciones recientes que difieran con esta relación estadística.

Finalmente en el **objetivo específico 4**, también se comprobó que en pacientes que refirieron que el manejo no farmacológico del dolor era deficiente, prevalecía una mayor proporción de bajo nivel de satisfacción con la atención, siendo significativo estadísticamente ($p=0.000$), indicando este resultado que si al paciente no se le realizan procedimientos como la aplicación de compresas,

cambio de posiciones, comunicación terapéutica y otras técnicas, ocasionan que el paciente incremente su dolor y esté disconforme con la atención. De igual forma Chang y Manco en Cañete confirman este resultado, al evidenciar que la dimensión manejo no farmacológico presentaba una correlación estadística significativa y alta con la satisfacción del paciente post operado ($p=0.000$) (24), no existiendo investigaciones recientes que difieran con esta relación estadística.

V. CONCLUSIONES

1. Se confirmó que el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención se relacionan significativamente ($p=0.000$), observándose que el bajo nivel de satisfacción predominaba en pacientes que percibieron un deficiente manejo del dolor por parte del personal de salud (12.0%).
2. La mayoría de pacientes percibió al manejo del dolor como regular (54.5%). Según dimensiones, predominó el nivel bueno en el manejo farmacológico del dolor (53.2%) y nivel regular en el manejo no farmacológico del dolor (65.2%).
3. La satisfacción de la atención fue de nivel alto en la mayoría de pacientes (60.8%). Según dimensiones, predominó el nivel alto de satisfacción en necesidades (65.2%), expectativas (57.6%) y percepciones (59.5%).
4. Existe relación significativa entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención ($p=0.000$), confirmándose que en pacientes que percibieron un deficiente manejo del dolor, presentaban en su mayoría un bajo nivel de satisfacción (8.2%).
5. Se comprobó que existe relación significativa entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención ($p=0.000$), ya que en pacientes que percibieron un deficiente manejo del dolor, en su mayoría demostraron tener bajo nivel de satisfacción (10.8%).

VI. RECOMENDACIONES

1. Para abordar la relación entre las dos variables, es fundamental que el departamento de enfermería monitoree el cumplimiento de los procedimientos de alivio del dolor por parte del personal de salud, verificando que éstos se realicen adecuadamente para lograr que el paciente se sienta conforme y a gusto con el tratamiento médico brindando.
2. Que el departamento de enfermería en coordinación con las autoridades del hospital, incrementen los cursos de actualización sobre el manejo del dolor, con la finalidad de que el personal de salud pueda mejorar los procedimientos farmacológicos y no farmacológicos en el alivio del dolor.
3. Que las autoridades del servicio de cirugía realicen periódicamente la identificación del nivel de satisfacción de los pacientes Post quirúrgico, detectando barreras, deficiencias y problemas que ocasionen disconformidad, irritación y disgusto de los pacientes, poniendo énfasis en la evaluación de procedimientos médicos en el alivio del dolor.
4. Para mejorar el manejo farmacológico del dolor, se recomienda que el personal de salud mejore la evaluación del dolor en el paciente, la cual debe ser continua y utilizar escalas validadas para que el paciente pueda expresar de manera clara y precisa la intensidad, así como las características de su dolor. El tratamiento analgésico debe ser individualizado y ajustado según la respuesta del paciente, combinando fármacos como AINEs y opioides, cuando sea necesario y según lo prescrito por el médico del área, lo que permitirá que el paciente se encuentre satisfecho con la analgesia.
5. Para mejorar el manejo no farmacológico del dolor, es fundamental que el departamento de enfermería eleve las competencias profesionales del personal de salud mediante capacitaciones y talleres de actualización sobre la aplicación de compresas frías y/o calientes, cambio de posiciones para reducir el dolor, uso de la musicoterapia, técnicas de relajación, medicación, distracción y comunicación terapéutica en el paciente, contribuyendo de esta forma a que el paciente reduzca el evento doloroso y se sienta satisfecho.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez M. Manejo del dolor en el postoperatorio. Rev. Médica Sinergia [En línea] 2023 [Citado el 10 Noviembre 2024] 8(9): e1101. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1101/2315>
2. Cabezas M. Dolor postoperatorio: Actualización enfermera. Rev. NPunto [En línea] 2021 [Citado el 11 Noviembre 2024] 4(35): 86-99. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6026654dc0a5dart5.pdf>
3. Sandoval C. Manejo intrahospitalario del dolor post operatorio en los pacientes de los servicios de traumatología y ortopedia. Rev. Diversidad Científica [En línea] 2023 [Citado el 12 Noviembre 2024] 3(1): 187-195. Disponible en: <https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/download/59/59/166>
4. Mansilla E, Marcon G, Schlindwein A. La satisfacción usaría del paciente de cirugía mayor ambulatoria y su seguimiento posoperatorio vía telefónica en un hospital chileno. Rev. Cirugía Mayor Ambulatoria [En línea] 2019 [Citado el 13 Noviembre 2024] 24(1): 19-28. Disponible en: https://www.asecma.org/Documentos/Articulos/06_24_1_OR_Mansilla.pdf
5. Barona J, Pilliza W, Sánchez P, Fonseca J. Percepción de pacientes hospitalizados en cuanto al manejo del dolor postoperatorio. Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. [En línea] 2023 [Citado el 15 Noviembre 2024] 4(3): 1135-1144. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1137/1461>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente [En línea] 2023 [Citado el 10 Noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
7. Vargas D, Bañuelos E, Cortés L, Martínez A, Romero D, Guevara H, Luna Y. Estimación de la prevalencia, intensidad del dolor postoperatorio y satisfacción de los pacientes postoperados del Hospital Ángeles Lomas. Rev. Acta Médica Grupo Ángeles [En línea] 2022 [Citado el 14 Noviembre 2024] 18(2): 133-139. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v18n2/1870-7203-amga-18-02-133.pdf>

8. Abella P, Arias F, Barsella A, Hernández B, Kenji D, Salomón P, Herrero D, Guillén R. Control inadecuado del dolor agudo postoperatorio: prevalencia, prevención y consecuencias. Revisión de la situación en Latinoamérica. Rev. Mexicana de Anestesiología [En línea] 2021 [Citado el 08 Noviembre 2024] 44(3): 190-199. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rma/v44n3/0484-7903-rma-44-03-190.pdf>
9. Rivera H, Montes A, Monerris M, Pérez M, Del Río S. El problema no resuelto del dolor postoperatorio: análisis crítico y propuestas de mejora. Rev. Sociedad Española del Dolor [En línea] 2021 [Citado el 05 Noviembre 2024] 28(3): 232-238. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v28n4/1134-8046-dolor-28-04-00232.pdf>
10. MINSA-IREN. Documento técnico para atención del dolor agudo post operatorio. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [En línea] 2022. Disponible en: https://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/IREN/MANUAL_ES/2022-RD260-DT-ATC-DOLOR-AGUDO-POSTOPERATORIO.pdf
11. Chávez F, Serna G. Cuidados de enfermería en el manejo del dolor en pacientes post operados inmediatos de cirugía electiva en la clínica estética Vásquez 2022 [Internet]. Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1115/TESIS CHAVEZ - SERNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. MINSA. Encuesta de satisfacción del usuario externo del servicio de centro quirúrgico del instituto nacional materno perinatal 2021. [En línea] 2021 [Citado el 10 Noviembre 2024]. Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/uploads/INFORME_FINAL_DE_ENCUESTA_DE_SATISFACCION_DEL_USUARIO_EXTERNO_DEL_SERVICIO_DE_CENTRO QUIRURGICO DEL INMP 2021.pdf
13. Senmache N. Nivel de satisfacción en pacientes post operados relacionado con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo 2020 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9411/Senmache_Arriola_Naomy_Carmela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Aguilar S. Satisfacción del paciente ante el cuidado enfermero durante el post operatorio inmediato. unidad de recuperación post anestésica Hospital II Essalud Tarapoto, 2019. [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4863/BC-3673_AGUILAR_LOPEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Larrea J. Evaluación del dolor posoperatorio en pacientes intervenidos por fractura de cadera, con anestesia raquídea más morfina como adyuvante. [Tesis] Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2a7b2067-86f1-4cff-9abe-7c1477d8bd45/content>
16. Durand M, Campos H. Intervenciones no farmacológicas en la disminución del dolor postoperatorio en pacientes adultos de la unidad de recuperación post anestésica. Rev. Enfermería Herediana [En línea] 2022 [Citado el 04 Noviembre 2024] 2022(15): 29-35. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/5163/5438>
17. Díaz N. Calidad de la atención y satisfacción de pacientes post-operados de apendicectomía en el consultorio externo de cirugía del Hospital Regional de Ica 2021 [tesis]. Ica, Perú: Universidad San Luis Gonzaga; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ae0aa72d-f6cd-4e9d-8e15-54dc3ea9e648/content>
18. Ramírez K, Urure I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro Ica 2021. Rev. Enfermería a la Vanguardia [En línea] 2023 [Citado el 16 Noviembre 2024]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/534/815>
19. Castillo V, Magaña M, De La Cruz C. Satisfacción del paciente con dolor postoperatorio sobre el cuidado de enfermería de una institución de tercer nivel. Rev. Sindicato de Profesores e Investigadores de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco [En línea] 2022 [Citado el 15 Noviembre 2024] 2022(1): 188-197. Disponible en: <https://www.spiujat.mx/pdf/emu2022/La%20labor%20del%20acad%C3%A9mico%20universitario%20en%20el%20fomento%20de%20la%20salud%20f%C3%ADsica%20y%20emocional.pdf#page=191>

20. López J, Calderón M, Moreno M, Guzmán G. Satisfacción materna con manejo del dolor en posparto quirúrgico en un hospital del norte de México. Rev. Sanus [En línea] 2022 [Citado el 15 Noviembre 2024] 6(1). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-60942021000100306&script=sci_arttext
21. Ávila D. Satisfacción en la atención del dolor en pacientes sometidos a nefrectomía y nefrolitotomía en una unidad de cuidados post anestésicos [Internet]. Universidad Autónoma de Puebla; 2021. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/13639>
22. García N. Nivel de satisfacción del manejo del dolor agudo en el área de cirugía en pacientes mayores de 60 años [Internet]. Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2021. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7674/TesisE.FM.2021.Nivel.García.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Merlo S. Manejo del dolor peri operatorio agudo, de cirugías electivas, en sala de Cirugía General y Ortopedia, del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, en el periodo comprendido de abril del 2018 a septiembre del 2018 [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7232/1/240787.pdf>
24. Chang G, manco M. Manejo del dolor y satisfacción de los pacientes post operados de cirugía general Servicio Recuperación del Hospital Regional de Cañete [En línea] Lima, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2024. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2746/1/4.CHANG%20PE%20C3%91A-%20%20MANCO%20MALPICA%20%281%29.pdf>
25. Cuba Y, Neira G, Bendezú N. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente post operado en el servicio de hospitalización cirugía del Hospital Huaycán – Lima 2023 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional de Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8568/TESIS%20-%20CUBA-NEIRA-BENDEZU.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Elcorrobarruta M, Ilizarbe N, Quevedo N. Satisfacción del paciente post quirúrgico y el manejo del dolor en el personal de enfermería del servicio de cirugía del centro Médico Naval, Callao- 2021 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6111/TESIS_2DAESP_ELC_ORROBARRUTIA_ILIZARDE_QUEVEDO_FCS_2021%281%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y
27. Alcántara V. Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía, Clínica Veronesi, Huacho- 2021 [Internet]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4465/Vivian_Josselyn%2C_Alcántara_Chávez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Barrial C. Satisfacción de pacientes postoperados y cuidados de enfermería en el servicio de cirugía del hospital sub regional de Andahuaylas- 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80646/Barrial_LC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Chambi R. Calidad de cuidado enfermero relacionado con satisfacción del paciente post operado mediato, servicio de cirugía, hospital María Auxiliadora, Lima, 2020. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Interamericana para el Desarrollo UNID; 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_ad776abdfc57c6f6f6be13e0a815cd3fd
30. Guevara M, Saravia N. Cuidado humanizado y satisfacción de la atención de los pacientes en el Hospital San José de Chincha Ica 2022 [Tesis]. Chincha, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2551/3/GUEVARA%20TASAYCO%20MAGALY%20-%20SARAVIA%20HUAMAN%20NERY%20ESTHER.pdf>
31. Huamaní M, López M. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente que ingresa a centro quirúrgico del Hospital San Juan de Dios de Pisco Ica 2021 [tesis]. Ica, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1883/3/HUAMANI%20AYQUIPA%20MARIA%20DEL%20CARMEN%20-%20LOPEZ%20MEZA%20MARIA%20VILMA.pdf>

32. Yupanqui M, Yupanqui V. Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico con atención de enfermería. Hospital “Santa María del Socorro”, Ica, 2020 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/975>
33. Alarcón K, Llanos S. Intervención de enfermería en manejo de dolor en pacientes de emergencia Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica 2019. [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cfd84b8c-372f-4d2d-9cfe-06abf22357d8/content>
34. Baena G. Metodología de la investigación. 3era Edición; Editorial Patria. [En línea] México; 2018. [Citado el 20 Junio 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
35. Herrera C. Manejo del dolor que aplica el profesional de enfermería en pacientes post operados inmediatos de cirugía general en el Servicio de Recuperación del hospital Santa Rosa 2017 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2017. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3430/Herrera_TC.pdf?sequence=6&isAllowed=y
36. Suárez M, Huahasoncco G. Calidad de interrelación de la enfermera según Peplau y satisfacción de pacientes quirúrgicos, Servicios de Cirugía Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2017 [Tesis]. Arequipa, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/40d651bd-c96c-4071-a252-859e61905476/content>

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>PE1. ¿Cuál es la percepción sobre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico según sus dimensiones, manejo farmacológico y no farmacológico en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023?</p> <p>PE2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención según sus dimensiones, necesidades, expectativas y percepciones en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>OE1. Identificar la percepción sobre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico según sus dimensiones, manejo farmacológico y no farmacológico en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.</p> <p>OE2. Identificar el nivel de satisfacción de la atención según sus dimensiones, necesidades, expectativas y percepciones en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.</p> <p>OE3. Determinar la relación entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL HA. Existe relación significativa entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>HA1. Existe relación significativa entre el manejo del dolor farmacológico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.</p> <p>HA2. Existe relación significativa entre el manejo del dolor no farmacológico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.</p>	<p>Variable 1. “Manejo del dolor” Sus dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo farmacológico • Manejo no farmacológico <p>Variable 2. “Satisfacción con la atención recibida” Sus dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidades • Expectativas • Percepciones 	<p>Tipo y diseño de investigación: Estudio cuantitativo y transversal.</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: Todos los pacientes post operados en el área de cirugía del Hospital Regional de Ica: En promedio por mes 267.</p> <p>Muestra: Obtenido por muestreo probabilístico con aplicación de fórmula: En total 158 pacientes.</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica de encuesta. Como instrumento el cuestionario, conteniendo datos generales, cuestionario de manejo del dolor, y cuestionario de satisfacción, validados en el presente estudio por 8 expertos.</p> <p>Procesamiento y Análisis estadístico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistematización de la información mediante codificado en Excel 2021.

<p>PE4. ¿Cuál es la relación entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023?</p>	<p>OE4. Determinar la relación entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, del Hospital Regional de Ica, 2023.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Análisis cuantitativo (frecuencias y porcentajes) en forma global y por dimensiones en SPSS 27. • Prueba estadística de Rho de Spearman para relacionar las variables (95% confianza, $p < 0.05$).
--	--	--	--	---

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valoración final
Variable independiente: Manejo del dolor	Representa una serie de acciones efectuadas por parte del personal de la salud, así como del paciente para reducir la intensidad y frecuencia sobre el dolor experimentado (3)	Es el análisis de la percepción del paciente post quirúrgico sobre el manejo del dolor del personal de salud en el área de cirugía del Hospital Regional de Ica, el cual será medido mediante encuesta con un cuestionario validado según dos dimensiones (farmacológico y no farmacológico) y en los niveles: Bueno, regular y deficiente.	Medidas farmacológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de analgésicos • Valoración de dolor en analgesia • Alivio de dolor con dosis administrada 	1-12	Deficiente: 24-56 pt Regular: 57-88 pt Bueno: 89-120 pt.
			Medidas no farmacológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional • Compresas frías y calientes • Cambio de posición • Relajación, distracción, hipnosis • Interés por el paciente 	13-24	
Variable dependiente: Satisfacción de la atención	es la evaluación de los usuarios post quirúrgicos en función de diversos aspectos vinculados a los cuidados o intervenciones otorgadas por el personal sanitario frente al cumplimiento de sus expectativas, constituyendo un indicador clave de la calidad de la atención sanitaria (4)	Es la identificación del nivel de satisfacción de la atención en el paciente post quirúrgico en el área de cirugía del Hospital Regional de Ica, el cual será medido mediante encuesta con un cuestionario validado según tres dimensiones (necesidades, expectativas y percepciones) y en los niveles: Alto, Medio y Bajo	Necesidades	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de suero o medicamento. • Funciones vitales • Verifica estado de salud • Brinda información sobre procedimientos 	1-5	Bajo: 18-42 pt Medio: 43-66 pt Alto: 67-90 pt.
			Expectativas	<ul style="list-style-type: none"> • Movilización para disminuir dolor • Recursos ofrecidos • Respuesta amable • Uso de equipos, materiales, recursos • Resuelve inquietudes • Personal disponible y accesible 	6-12	
			Percepciones	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra cuidados al brindar tratamiento. • Se muestra amable al manifestar dolor. • Procedimientos confiables • Responde dudas inquietudes • Condiciones adecuadas 	13-18	

Anexo 3. Instrumento de recojo de datos

“Manejo del Dolor del Paciente Post Quirúrgico y su Satisfacción de la Atención en el Área de Cirugía, Hospital Regional de Ica, 2023”



CUESTIONARIO N° _____



Buenos días, (Sr.) (Sra.) soy Bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica y estoy desarrollando una investigación con la finalidad de Optar el Título de Licenciado en enfermería. Por tanto, lo invito a responder este cuestionario que tiene como Objetivo determinar la relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía, Hospital Regional de Ica, 2023. Agradezco por anticipado su valiosa cooperación, manifestándoles que los datos que usted nos proporcione serán usados exclusivamente con propósitos de índole académico, manteniendo la confidencialidad de los mismos.

I. DATOS GENERALES.

1) Edad:

- 18-29 años ()
- 30-59 años ()
- 60 a más años ()

2) Sexo

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3) Estado civil

- a) Soltero(a) ()
- b) Casado(a) ()
- c) Conviviente ()
- d) Divorciado(a) ()
- e) Viudo(a) ()

4) Instrucción educativa

- a) Ninguno ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

5) Lugar de procedencia

- a) Zona Rural ()
- b) Zona Urbana ()

II. CUESTIONARIO DE MANEJO DEL DOLOR.

Marca con un aspa (X) en el recuadro que consideres correcto según las siguientes alternativas

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
Manejo del dolor farmacológico						
1	El personal profesional de la salud administra un tratamiento analgésico para el dolor en forma horaria					
2	El personal profesional de la salud administra analgésicos cuando el paciente manifiesta dolor					
3	El personal profesional de la salud valora y lleva un registro de las características del dolor del paciente antes de la administración del analgésico					
4	El personal profesional de la salud realiza una valoración del dolor después de la medicación					
5	Para determinar el nivel de dolor el personal profesional de la salud le pidió que seleccionara un número del 1 al 10					
6	El personal profesional de la salud le brinda información del tratamiento que recibirá para el dolor					
7	El personal profesional de la salud le alivio el dolor con la dosis administrada					
8	El personal profesional de la salud entrante fue comunicado con respecto a su dolor y cómo manejarlo					
9	El personal profesional de la salud confía en su palabra cuando le manifiesta su dolor					
10	El personal profesional de la salud le pregunto si alivio su dolor o no luego del medicamento.					
11	El personal profesional de la salud administra los medicamentos utilizando los 10 correctos					
12	El personal profesional de la salud supervisa continuamente la vía periférica, para verificar que este permeable					
Manejo del dolor no farmacológico						
13	El personal profesional de la salud aplica compresas calientes o frías para aliviar su dolor					
14	El personal profesional de la salud aplica masajes para aliviar su dolor					
15	El personal profesional de la salud ayuda a realizar movimientos y ejercicios físicos					
16	El personal profesional de la salud sugiere para aliviar el dolor encontrar una posición más adecuada					
17	El personal profesional de la salud aplica cambios de posición al paciente					
18	El personal profesional de la salud utiliza la meditación con imágenes agradables					
19	El personal profesional de la salud utiliza la distracción para aliviar su dolor					
20	El personal profesional de la salud utiliza la hipnosis e imaginación guiada					
21	El personal profesional de la salud muestra un interés sincero por su dolor, utilizando un tono amigable					
22	El personal profesional de la salud utiliza técnicas cognitivo-conductuales, como la respiración, relajación, descanso para favorecer la comodidad y aliviar su dolor					
23	El personal profesional de la salud utiliza la estimulación cutánea, como es el de proporcionar calor para aliviar el dolor					
24	El personal profesional de la salud proporciona un ambiente idóneo como luz tenue, temperatura adecuada y libre de ruido					

III. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN

Marca con un aspa (X) en el recuadro que consideres correcto según las siguientes alternativas

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo					
1	2	3	4	5					
N°	Pregunta				1	2	3	4	5
Necesidades									
1	El personal profesional de la salud muestra preocupación al ver que el suero o medicamento esté pasando adecuadamente								
2	El personal profesional de la salud controla las funciones vitales del paciente durante el día								
3	El personal profesional de la salud lo visitó con frecuencia para verificar su estado de salud y atender sus necesidades								
4	El personal profesional de la salud brinda información al paciente antes de realizar algún procedimiento								
5	El alivio de dolor que le brinda el personal profesional de la salud le permite descansar con tranquilidad								
Expectativas									
6	Usted se encuentra satisfecho con los cambios de posición, así como la movilización que realiza el personal profesional de la salud para disminuir el dolor posterior a su intervención								
7	Usted siente comodidad con la atención que brinda el personal profesional de la salud								
8	Usted siente comodidad con los recursos ofrecidos en el hospital								
9	El personal profesional de la salud brinda una respuesta amable cuando expresa lo que siente o desea								
10	El personal profesional de la salud hizo uso de equipos, materiales y recursos adecuados y en buen estado durante su atención								
11	El personal profesional de la salud resuelve inquietudes de manera oportuna e inmediata								
12	El personal profesional de la salud está disponible y accesible en todo momento								
Percepciones									
13	El personal profesional de la salud se mostró cuidadosos al brindarle su tratamiento (pastillas o inyectables)								
14	El personal profesional de la salud se mostró amable cuando manifestó incomodidad o experimentó dolor								
15	Usted confía en los procedimientos que realiza el personal profesional de la salud								
16	El personal profesional de la salud respondió a sus preguntas o dudas en un periodo oportuno								
17	El personal profesional de la salud mantuvo las condiciones adecuadas para su comodidad durante su hospitalización								
18	El personal profesional de la salud cumple con lo que promete								

Anexo 4.
Consentimiento informado

TÍTULO:

“Manejo del Dolor del Paciente Post Quirúrgico y su Satisfacción de la Atención en el Área de Cirugía, Hospital Regional de Ica, 2023”



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado paciente: Le saluda la Bachiller en Enfermería: **Anicama Cajamarca Sheyla Magaly**. En esta oportunidad me encuentro realizando una investigación titulada: **“Manejo del Dolor del Paciente Post Quirúrgico y su Satisfacción de la Atención en el Área de Cirugía, Hospital Regional de Ica, 2023”**, estudio desarrollado con fines de titulación que tiene como propósito conocer tu percepción sobre el manejo del dolor que realiza el personal de salud, a su vez conocer su nivel de satisfacción con la atención recibida en el servicio de cirugía, vital para mejorar la atención del paciente postoperado.

Ante ello pido su participación de forma voluntaria en el presente estudio, pudiendo retirarse cuando Ud. lo decida. Su participación consta resolver un cuestionario con preguntas respecto a los temas mencionados, en tal sentido, no tiene riesgo alguno, no afectará su salud o integridad, cada uno de los datos se manejan en estricta reserva de parte de la investigadora.

Si Ud. tuviera alguna consulta al respecto no dude en consultar con la investigadora **Anicama Cajamarca Sheyla Magaly** al número telefónico celular: _____

ACEPTACIÓN:

Yo.....Identificado con DNI N°..... manifiesto que firmo este documento dando mi autorización para mi participación libre y voluntaria en el estudio titulado: **“Manejo del Dolor del Paciente Post Quirúrgico y su Satisfacción de la Atención en el Área de Cirugía, Hospital Regional de Ica, 2023”**. Soy conocedor(a) del propósito, forma de participación, beneficios y riesgos de la investigación, se me hizo presente que los datos serán manejados con estricta confidencialidad y sin fines lucrativos. Tengo los datos de la investigadora con quien podré comunicarme ante alguna duda.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para mi participación voluntaria en el estudio.

.....

Firma

DNI N° _____

Anexo 5.

Validación del instrumento de recojo de datos

Se realizó con la participación de los siguientes expertos:

Experto 1	Mg. Zulema Inocencia Gutiérrez Lazo de la Vega.
Experto 2	Dra. Margarita Córdova Delgado
Experto 3	Mg. Yrma Angélicas Ríos del Águila
Experto 4	Dra. Helga Roxana Cabrera Pimentel
Experto 5	Mg. Amanda García Aquije
Experto 6	Mg. Luisa Pacheco Villa García
Experto 7	Dra. Carmen Rosa Bendezú Dávila
Experto 8	Dra. Carmen Amalia Laos Prada

Obteniendo los siguientes resultados:

Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Suma	p
1. Lenguaje	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
2. Objetividad	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
3. Organización	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
4. Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
5. Aplicabilidad	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
6. Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
7. Estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
8. Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
9. Extensión	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
10. Amplitud	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.0039
									$\Sigma p = 0.039$	

Fórmula Binomial:

$$p = \frac{\Sigma \text{de probabilidad}}{N^{\circ} \text{de ítems calificativos}}$$

$$p = \frac{0.039}{10}$$

$$p = 0.0039$$

Interpretación:

El valor p es menor que 0.05, por tanto el instrumento es válido.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Juicio de Expertos)

Estimado Juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: **Manejo Del Dolor Del Paciente Post Quirúrgico Y Su Satisfacción De La Atención En El Área De Cirugía, Hospital Regional De Ica, 2023.**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión

N°	INDICADORES	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
			SI	NO	
1	LENGUAJE	Está formulado con lenguaje apropiado para la población objetivo	X		
2	OBJETIVIDAD	Las variables que recoge son observables	X		
3	ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica de los contenidos	X		
4	SUFICIENCIA	Los ítems corresponden a las variables de estudio propuestas	X		
5	APLICABILIDAD	Es de fácil aplicación a la población objetivo	X		
6	COHERENCIA	Responde al objetivo del estudio	X		
7	ESTRUCTURA	La estructura planteada es secuencial	X		
8	CLARIDAD	Los contenidos de los ítems son comprensibles	X		
9	EXTENSIÓN	El número de ítems es adecuado	X		
10	AMPLITUD	Las opciones de respuesta permiten la valoración de las variables planteadas	X		

OBSERVACIONES:

CONCLUSIÓN: APROBADO () APROBADO CON MODIFICACIONES () DESAPROBADO

NOMBRE DEL EVALUADOR: Zulema Inocencia Gutierrez Leyva de la Vega

ESPECIALIDAD: Exp. Materno Infantil - Neonología en Ginecología

FECHA: 12 de Abril 2024

FIRMA Y SELLO:



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Juicio de Expertos)

Estimado Juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: **Manejo Del Dolor Del Paciente Post Quirúrgico Y Su Satisfacción De La Atención En El Área De Cirugía, Hospital Regional De Ica, 2023.**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión

N°	INDICADORES	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
			SI	NO	
1	LENGUAJE	Está formulado con lenguaje apropiado para la población objetivo	/		
2	OBJETIVIDAD	Las variables que recoge son observables	/		
3	ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica de los contenidos	/		
4	SUFICIENCIA	Los items corresponden a las variables de estudio propuestas	/		
5	APLICABILIDAD	Es de fácil aplicación a la población objetivo	/		
6	COHERENCIA	Responde al objetivo del estudio	/		
7	ESTRUCTURA	La estructura planteada es secuencial	/		
8	CLARIDAD	Los contenidos de los items son comprensibles	/		
9	EXTENSIÓN	El número de items es adecuado	/		
10	AMPLITUD	Las opciones de respuesta permiten la valoración de las variables planteadas	/		

OBSERVACIONES:

CONCLUSIÓN: () APROBADO (/) APROBADO CON MODIFICACIONES () DESAPROBADO

NOMBRE DEL EVALUADOR: Dra. Margarita Condova Delgado

ESPECIALIDAD: Dra. EN Salud Pública

FECHA: 9/4/24
M. Condova
Dra. Margarita Condova Delgado
C.C.F. 9411

FIRMA Y SELLO: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Juicio de Expertos)

Estimado Juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: **Manejo Del Dolor Del Paciente Post Quirúrgico Y Su Satisfacción De La Atención En El Área De Cirugía, Hospital Regional De Ica, 2023.**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión

N°	INDICADORES	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
			SI	NO	
1	LENGUAJE	Está formulado con lenguaje apropiado para la población objetivo	X		
2	OBJETIVIDAD	Las variables que recoge son observables	X		
3	ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica de los contenidos	X		
4	SUFICIENCIA	Los ítems corresponden a las variables de estudio propuestas	X		
5	APLICABILIDAD	Es de fácil aplicación a la población objetivo	X		
6	COHERENCIA	Responde al objetivo del estudio	X		
7	ESTRUCTURA	La estructura planteada es secuencial	X		
8	CLARIDAD	Los contenidos de los ítems son comprensibles	X		
9	EXTENSION	El número de ítems es adecuado	X		
10	AMPLITUD	Las opciones de respuesta permiten la valoración de las variables planteadas	X		

OBSERVACIONES:

CONCLUSIÓN: () APROBADO (X) APROBADO CON MODIFICACIONES () DESAPROBADO

NOMBRE DEL EVALUADOR: Yrma Angélica Ríos del Águila

ESPECIALIDAD: Cuidados Quirúrgicos

FECHA: 02 Abril 2024

FIRMA Y SELLO: _____





UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Juicio de Expertos)

Estimado Juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: **Manejo Del Dolor Del Paciente Post Quirúrgico Y Su Satisfacción De La Atención En El Área De Cirugía, Hospital Regional De Ica, 2023.**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión

N°	INDICADORES	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
			SI	NO	
1	LENGUAJE	Está formulado con lenguaje apropiado para la población objetivo	X		
2	OBJETIVIDAD	Las variables que recoge son observables	X		
3	ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica de los contenidos	X		
4	SUFICIENCIA	Los ítems corresponden a las variables de estudio propuestas	X		
5	APLICABILIDAD	Es de fácil aplicación a la población objetivo	X		
6	COHERENCIA	Responde al objetivo del estudio	X		
7	ESTRUCTURA	La estructura planteada es secuencial	X		
8	CLARIDAD	Los contenidos de los ítems son comprensibles	X		
9	EXTENSIÓN	El número de ítems es adecuado	X		
10	AMPLITUD	Las opciones de respuesta permiten la valoración de las variables planteadas	X		

OBSERVACIONES:

CONCLUSIÓN: () APROBADO () APROBADO CON MODIFICACIONES () DESAPROBADO

NOMBRE DEL EVALUADOR: Helga Rotans Cabras Pimentel

ESPECIALIDAD: Medico Quirúrgico

FECHA: 12-04-2024

FIRMA Y SELLO:

Dr. Eng. Helga Rotans Cabras Pimentel
ESPECIALISTA MEDICO QUIRURGICA
N° 5899
C.E.P. N° 48100



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

(Juicio de Expertos)

Estimado juez experto (a): Dra. Amanda García Aquije

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Manejo Del Dolor Del Paciente Post Quirúrgico Y Su Satisfacción De La Atención En El Área De Cirugía, Hospital Regional De Ica, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión

N°	INDICADORES	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
			SI	NO	
1	LENGUAJE	Está formulado con lenguaje apropiado para la población objetivo	x		
2	OBJETIVIDAD	Las variables que recoge son observables	x		
3	ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica de los contenidos	x		
4	SUFICIENCIA	Los ítems corresponden a las variables de estudio propuestas	x		
5	APLICABILIDAD	Es de fácil aplicación a la población objetivo	x		
6	COHERENCIA	Responde al objetivo del estudio	x		
7	ESTRUCTURA	La estructura planteada es secuencial	x		
8	CLARIDAD	Los contenidos de los ítems son comprensibles	x		
9	EXTENSIÓN	El número de ítems es adecuado	x		
10	AMPLITUD	Las opciones de respuesta permiten la valoración de las variables planteadas	x		

OBSERVACIONES:

CONCLUSIÓN: (x) APROBADO () APROBADO CON MODIFICACIONES () DESAPROBADO

NOMBRE DEL EVALUADOR: AMANDA GARCIA AQUIJE

ESPECIALIDAD: CENTRO QUIRURGICO N° de REG. 323

FECHA: 10 DE ABRIL 2024

FIRMA Y SELLO: _____

Dra. Amanda García Aquije
N°REG:68260
CEP: 24 99



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Juicio de Expertos)

Estimado juez experto (a): Mg Luisa Antonia Pacheco Villa Garcia

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Manejo Del Dolor Del Paciente Post Quirúrgico Y Su Satisfacción De La Atención En El Área De Cirugía, Hospital Regional De Ica, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión

N°	INDICADORES	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
			SI	NO	
1	LENGUAJE	Está formulado con lenguaje apropiado para la población objetivo	X		
2	OBJETIVIDAD	Las variables que recoge son observables	X		
3	ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica de los contenidos	X		
4	SUFICIENCIA	Los ítems corresponden a las variables de estudio propuestas	X		
5	APLICABILIDAD	Es de fácil aplicación a la población objetivo	X		
6	COHERENCIA	Responde al objetivo del estudio	X		
7	ESTRUCTURA	La estructura planteada es secuencial	X		
8	CLARIDAD	Los contenidos de los ítems son comprensibles	X		
9	EXTENSIÓN	El número de ítems es adecuado	X		
10	AMPLITUD	Las opciones de respuesta permiten la valoración de las variables planteadas	X		

OBSERVACIONES:

CONCLUSIÓN: (X) APROBADO () APROBADO CON MODIFICACIONES () DESAPROBADO

NOMBRE DEL EVALUADOR: Mag Luisa Antonia Pacheco Villa Garcia

ESPECIALIDAD: Centro Quirurgico

FECHA: 10 Abril 2024

Mag Luisa Pacheco Villa Garcia
Docente Asociado



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Juicio de Expertos)

Estimado juez experto (a): Dra. CARMEN ROSA BENDEZU DAVILA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Manejo Del Dolor Del Paciente Post Quirúrgico Y Su Satisfacción De La Atención En El Área De Cirugía, Hospital Regional De Ica, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión

N°	INDICADORES	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
			SI	NO	
1	LENGUAJE	Está formulado con lenguaje apropiado para la población objetivo	X		
2	OBJETIVIDAD	Las variables que recoge son observables	X		
3	ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica de los contenidos	X		
4	SUFICIENCIA	Los ítems corresponden a las variables de estudio propuestas	X		
5	APLICABILIDAD	Es de fácil aplicación a la población objetivo	X		
6	COHERENCIA	Responde al objetivo del estudio	X		
7	ESTRUCTURA	La estructura planteada es secuencial	X		
8	CLARIDAD	Los contenidos de los ítems son comprensibles	X		
9	EXTENSIÓN	El número de ítems es adecuado	X		
10	AMPLITUD	Las opciones de respuesta permiten la valoración de las variables planteadas	X		

OBSERVACIONES:

CONCLUSIÓN:(X) APROBADO () APROBADO CON MODIFICACIONES () DESAPROBADO

NOMBRE DEL EVALUADOR: Dra. CARMEN ROSA BENDEZU DAVILA

ESPECIALIDAD: EMERGENCIAS y DESASTRES

FECHA: 07 de Abril 2024

Dra. CARMEN ROSA BENDEZU DAVILA
R.N.D. 00179
C.E.P. N° 002446



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Juicio de Expertos)

Estimado juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Manejo Del Dolor Del Paciente Post Quirúrgico Y Su Satisfacción De La Atención En El Área De Cirugía, Hospital Regional De Ica, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión

N°	INDICADORES	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
			SI	NO	
1	LENGUAJE	Está formulado con lenguaje apropiado para la población objetivo	X		
2	OBJETIVIDAD	Las variables que recoge son observables	X		
3	ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica de los contenidos	X		
4	SUFICIENCIA	Los ítems corresponden a las variables de estudio propuestas	X		
5	APLICABILIDAD	Es de fácil aplicación a la población objetivo	X		
6	COHERENCIA	Responde al objetivo del estudio	X		
7	ESTRUCTURA	La estructura planteada es secuencial	X		
8	CLARIDAD	Los contenidos de los ítems son comprensibles	X		
9	EXTENSIÓN	El número de ítems es adecuado	X		
10	AMPLITUD	Las opciones de respuesta permiten la valoración de las variables planteadas	X		

OBSERVACIONES:

CONCLUSIÓN: () APROBADO () APROBADO CON MODIFICACIONES () DESAPROBADO

NOMBRE DEL EVALUADOR: Jaimen Amalia Gao Proda

ESPECIALIDAD: Gestión de los servicios de salud

FECHA: 19-04-2024

FIRMA Y SELLO: Jaimen Gao Proda

Anexo 6.

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Confiabilidad del cuestionario: Manejo del dolor

N°	MANEJO DEL DOLOR																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	3	4	79	
2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	3	74	
3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	40		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	2	4	4	3	4	84	
5	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	87	
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	82	
7	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	2	2	2	4	4	3	4	81	
8	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	85	
9	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	2	3	4	3	4	83	
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	86	
11	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	83	
12	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	34	
13	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	77	
14	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5	3	3	4	4	4	4	4	4	99	
15	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	4	73	
16	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	3	3	4	78	
	0.8	0.6	0.8	1.1	0.8	0.9	0.9	1.2	1.1	0.8	0.4	0.6	0.5	1.1	1.3	1.1	1.1	0.7	0.8	0.6	1.1	0.7	0.3	0.4	19.3	275.7
																									Svi	VT

Datos obtenidos:

- Muestra piloto = 16 (10% de la muestra)
- N° de ítems del cuestionario = 24
- Suma de varianza individual (S_{Vi}) = 19.3
- Suma de varianza del total (VT) = 275.7

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{24}{24 - 1} \left(1 - \frac{19.3}{275.7} \right)$$

$$\alpha = 1.04 (0.929)$$

$$\alpha = 0.966$$

Confiabilidad del cuestionario: Satisfacción de la atención

N°	SATISFACCIÓN																			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18		
1	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	58	
2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	63	
3	1	2	3	3	3	2	4	3	2	3	2	3	2	2	1	1	1	3	41	
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	70	
5	5	5	4	4	4	5	5	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	3	74	
6	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	74	
7	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	74	
8	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	77	
9	4	5	4	5	4	4	5	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	74	
10	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	72	
11	4	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3	4	53	
12	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	61	
13	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	68	
14	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	61	
15	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	72	
16	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	64	
	0.9	0.8	0.5	0.3	0.5	0.8	0.6	0.3	0.5	0.5	0.8	0.2	1	0.5	0.7	0.8	0.7	0.3	10.5	92.7
																			Svi	VT

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	16 (10% de la muestra)
N° de ítems del cuestionario	=	18
Suma de varianza individual (S _{Vi})	=	10.5
Suma de varianza del total (VT)	=	92.7

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{18}{18-1} \left(1 - \frac{10.5}{92.7} \right)$$

$$\alpha = 1.05 (0.886)$$

$$\alpha = 0.930$$

Anexo 7. Base de datos

N°	DATOS GENERALES					SATISFACCIÓN																				
	Edad	Sexo	EstCivil	Instrucción	Proced	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Total	Calific	
1	1	2	1	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	58	Medio
2	2	2	1	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	63	Medio	
3	2	2	3	3	1	1	2	3	3	3	2	4	3	2	3	2	3	2	2	1	1	1	3	41	Bajo	
4	1	2	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	70	Alto	
5	2	1	3	3	2	5	5	4	4	4	5	5	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	3	74	Alto	
6	3	2	2	3	1	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	74	Alto	
7	1	2	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	74	Alto	
8	2	1	2	3	2	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	77	Alto	
9	2	2	3	3	2	4	5	4	5	4	4	5	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	74	Alto	
10	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	72	Alto	
11	1	2	1	3	1	4	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3	4	53	Medio	
12	1	1	2	3	1	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	61	Medio	
13	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	68	Alto	
14	3	2	5	2	1	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	61	Medio	
15	3	2	3	3	1	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	72	Alto	
16	2	1	2	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	64	Medio	
17	3	2	5	2	1	1	3	2	3	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	33	Bajo	
18	3	2	4	2	1	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	63	Medio	
19	2	2	3	3	1	4	3	3	3	4	3	4	4	4	2	4	3	2	2	2	2	2	2	53	Medio	
20	1	1	1	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	64	Medio	
21	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	40	Bajo	
22	1	1	1	4	2	3	3	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	62	Medio	
23	3	2	3	2	1	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	63	Medio	
24	3	1	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	61	Medio	
25	1	2	1	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	60	Medio	
26	2	2	3	3	2	4	4	3	3	5	4	4	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4	4	59	Medio	
27	2	2	3	3	2	1	5	4	4	4	4	2	1	4	2	4	3	1	3	4	4	3	4	57	Medio	
28	2	1	2	3	2	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	72	Alto	
29	3	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto	
30	2	2	2	3	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74	Alto	
31	1	2	3	2	1	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	67	Alto	

32	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	71	Alto	
33	2	1	1	2	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	68	Alto
34	3	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	71	Alto
35	2	1	3	3	2	3	2	4	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	2	2	2	1	2	51	Medio
36	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	74	Alto
37	1	2	1	3	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	74	Alto
38	2	2	2	2	2	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	64	Medio
39	1	1	1	3	2	1	2	2	3	2	3	1	3	2	4	2	2	1	1	4	1	1	3	38	Bajo
40	2	2	3	3	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	75	Alto
41	2	1	3	2	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	70	Alto
42	3	1	2	3	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	76	Alto
43	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	70	Alto
44	2	2	2	3	2	4	3	3	3	4	3	5	3	4	3	4	3	4	5	5	4	5	4	71	Alto
45	2	2	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	66	Medio
46	2	1	3	3	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	34	Bajo
47	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	64	Medio
48	2	1	3	3	2	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	73	Alto
49	1	1	1	3	2	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	64	Medio
50	2	1	2	4	2	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74	Alto
51	3	2	4	3	1	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	81	Alto
52	3	2	3	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81	Alto
53	2	1	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
54	3	2	4	3	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	2	4	4	2	2	3	2	2	1	52	Medio
55	3	1	3	3	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	81	Alto
56	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
57	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	4	3	3	3	3	2	2	39	Bajo
58	3	2	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
59	2	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
60	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76	Alto
61	3	2	2	3	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	84	Alto
62	1	1	2	3	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	71	Alto
63	3	2	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	5	3	5	3	4	4	4	5	5	5	4	73	Alto
64	1	2	1	3	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	4	2	3	2	3	3	41	Bajo
65	3	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	73	Alto
66	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	40	Bajo

67	3	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	81	Alto
68	3	1	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	76	Alto
69	3	2	5	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
70	2	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
71	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	1	1	33	Bajo
72	3	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	75	Alto
73	2	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	2	1	1	39	Bajo
74	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
75	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
76	2	1	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	83	Alto
77	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	2	4	2	1	3	3	4	40	Bajo
78	2	1	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
79	3	2	4	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	4	2	4	1	3	1	38	Bajo
80	1	1	1	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	58	Medio
81	2	1	1	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	63	Medio
82	2	2	3	3	1	1	2	3	3	3	2	4	3	2	3	2	3	2	2	1	1	1	3	41	Bajo
83	1	1	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	70	Alto
84	2	1	3	3	2	5	5	4	4	4	5	5	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	3	74	Alto
85	3	2	2	3	1	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	74	Alto
86	1	1	1	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	74	Alto
87	2	2	2	3	2	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	77	Alto
88	2	2	3	3	2	4	5	4	5	4	4	5	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	74	Alto
89	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	72	Alto
90	1	1	1	3	1	4	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3	4	53	Medio
91	1	2	2	3	1	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	61	Medio
92	2	1	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	68	Alto
93	3	2	5	2	1	3	3	3	4	4	4	5	5	5	3	5	3	5	4	4	5	4	5	74	Alto
94	3	1	3	3	1	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	72	Alto
95	2	2	2	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	64	Medio
96	3	1	5	2	1	1	3	2	3	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	33	Bajo
97	3	2	4	2	1	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	63	Medio
98	2	2	3	3	1	4	5	5	3	5	5	5	4	5	2	4	5	5	2	4	4	4	4	75	Alto
99	1	1	1	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	64	Medio
100	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	40	Bajo
101	1	2	1	4	2	3	3	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	62	Medio

102	3	1	3	2	1	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	63	Medio
103	3	2	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	61	Medio
104	1	1	1	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	60	Medio
105	2	2	3	3	2	4	4	3	3	5	4	4	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4	4	59	Medio
106	2	1	3	3	2	1	5	4	1	1	4	2	1	2	2	2	3	1	3	1	1	3	1	38	Bajo
107	2	2	2	3	2	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	72	Alto
108	3	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
109	2	2	2	3	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74	Alto
110	1	1	3	2	1	4	4	3	4	4	4	4	3	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	75	Alto
111	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	71	Alto
112	2	1	1	2	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	68	Alto
113	3	1	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	71	Alto
114	2	2	3	3	2	3	2	1	3	1	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	35	Bajo
115	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	74	Alto
116	1	1	1	3	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	74	Alto
117	2	2	2	2	2	4	4	5	4	4	5	4	5	4	3	3	5	4	5	4	3	4	3	73	Alto
118	1	1	1	3	2	1	2	2	3	2	3	1	3	2	4	2	2	1	1	4	1	1	3	38	Bajo
119	2	2	3	3	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	75	Alto
120	2	1	3	2	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	70	Alto
121	3	2	2	3	2	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	76	Alto
122	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	70	Alto
123	2	1	2	3	2	4	3	3	3	4	3	5	5	4	3	4	4	5	5	4	5	4	5	73	Alto
124	2	2	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	66	Medio
125	2	1	3	3	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	34	Bajo
126	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	64	Medio
127	2	1	3	3	2	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	73	Alto
128	1	2	1	3	2	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	5	5	3	5	3	5	5	4	71	Alto
129	2	1	2	4	2	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74	Alto
130	3	1	4	3	1	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	81	Alto
131	3	2	3	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	81	Alto
132	2	2	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
133	3	1	4	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	4	4	2	2	3	2	2	1	36	Bajo
134	3	1	3	3	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	81	Alto
135	2	1	3	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto
136	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	4	3	3	3	3	2	2	39	Bajo

137	3	1	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto	
138	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto	
139	2	1	2	4	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76	Alto	
140	3	2	2	3	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	84	Alto	
141	1	2	2	3	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	71	Alto	
142	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	5	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	77	Alto
143	1	2	1	3	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	4	2	3	2	3	3	41	Bajo	
144	3	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	73	Alto	
145	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	40	Bajo	
146	3	1	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	81	Alto	
147	3	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	76	Alto	
148	3	2	5	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto	
149	2	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto	
150	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	1	1	33	Bajo
151	3	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	75	Alto
152	2	1	3	4	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	2	1	1	39	Bajo	
153	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto	
154	2	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto	
155	2	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	83	Alto	
156	3	1	3	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	48	Medio	
157	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Alto	
158	3	2	4	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	4	2	4	1	3	1	38	Bajo	

N°	MANEJO DEL DOLOR																								Total	Calific	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24			
1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	3	4	79	Regular	
2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	3	74	Regular	
3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	40	Deficiente	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	2	4	4	3	4	84	Regular	
5	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	87	Regular	
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	82	Regular
7	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	2	2	2	4	4	3	4	81	Regular
8	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	85	Regular
9	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	2	3	4	3	4	83	Regular
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	86	Regular
11	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	83	Regular
12	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	34	Deficiente
13	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	77	Regular
14	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	99	Bueno
15	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	4	73	Regular	
16	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	3	3	4	78	Regular	
17	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	48	Deficiente
18	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	2	2	4	3	3	3	82	Regular
19	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	1	1	3	2	2	2	2	3	4	3	3	74	Regular	
20	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	76	Regular	
21	1	1	2	3	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	39	Deficiente	
22	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	78	Regular	
23	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	78	Regular	
24	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	37	Deficiente	
25	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	75	Regular	
26	4	4	4	4	4	3	5	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	70	Regular	
27	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	2	4	4	3	4	87	Regular	
28	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	3	5	5	3	4	3	4	100	Bueno	
29	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	88	Regular	
30	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	96	Bueno	
31	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	53	Deficiente	
32	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	88	Regular	

33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	3	4	87	Regular	
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	86	Regular	
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	54	Deficiente	
36	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	4	87	Regular	
37	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	3	3	2	4	4	3	4	93	Bueno	
38	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	2	3	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	75	Regular	
39	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	88	Regular
40	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	3	4	3	4	4	3	4	95	Bueno
41	4	4	3	4	5	4	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	3	98	Bueno	
42	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	5	3	3	3	4	4	3	4	94	Bueno
43	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	3	3	3	78	Regular	
44	4	4	4	3	5	2	5	4	5	4	2	5	5	4	3	5	4	2	3	5	4	4	3	4	93	Bueno	
45	3	4	4	3	3	4	4	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	1	50	Deficiente	
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	53	Deficiente	
47	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	77	Regular	
48	3	3	2	2	5	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	83	Regular	
49	3	4	3	4	3	3	2	2	3	1	3	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	49	Deficiente	
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	99	Bueno	
51	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	4	5	107	Bueno	
52	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	Bueno	
53	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	2	4	4	2	2	2	4	4	4	93	Bueno	
54	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2	4	87	Regular
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	100	Bueno	
56	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	90	Bueno	
57	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	36	Deficiente	
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	92	Bueno	
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	86	Regular	
60	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	103	Bueno	
61	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	2	4	4	4	99	Bueno	
62	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	75	Regular	
63	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	4	76	Regular	
64	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	55	Deficiente	
65	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	78	Regular	
66	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	76	Regular	

67	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	77	Regular
68	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	4	4	78	Regular
69	1	1	2	3	1	1	1	2	2	3	3	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	41	Deficiente
70	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	75	Regular
71	2	3	4	2	2	2	1	2	3	4	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	49	Deficiente
72	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	75	Regular
73	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	36	Deficiente
74	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	75	Regular
75	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3	3	4	2	5	5	3	3	2	5	5	4	4	4	4	92	Bueno
76	4	4	4	5	4	5	4	4	3	5	5	4	3	2	2	4	4	2	5	5	4	4	5	4	95	Bueno
77	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	73	Regular
78	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	75	Regular
79	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	42	Deficiente
80	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	3	4	79	Regular
81	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	3	74	Regular
82	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	40	Deficiente
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	2	4	4	3	4	84	Regular
84	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	87	Regular
85	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	82	Regular
86	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	2	2	2	4	4	3	4	81	Regular
87	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	85	Regular
88	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	2	3	4	3	4	83	Regular
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	86	Regular
90	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	83	Regular
91	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	34	Deficiente
92	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	77	Regular
93	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5	3	3	4	4	4	4	4	4	99	Bueno
94	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	4	73	Regular
95	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	3	3	4	78	Regular
96	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	48	Deficiente
97	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	2	2	4	3	3	3	82	Regular
98	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	1	1	3	2	2	2	2	3	4	3	3	74	Regular
99	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	76	Regular
100	1	1	2	3	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	39	Deficiente

101	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	78	Regular	
102	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	78	Regular	
103	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	37	Deficiente	
104	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	75	Regular	
105	4	4	4	4	4	3	5	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	70	Regular	
106	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	2	4	4	3	4	87	Regular
107	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	3	5	5	3	4	3	4	100	Bueno	
108	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	88	Regular	
109	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	96	Bueno	
110	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	53	Deficiente	
111	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	88	Regular	
112	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	3	4	87	Regular	
113	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	86	Regular	
114	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	54	Deficiente	
115	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	4	87	Regular	
116	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	3	3	2	4	4	3	4	93	Bueno	
117	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	3	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	75	Regular	
118	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	88	Regular	
119	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	3	4	3	4	4	3	4	95	Bueno	
120	4	4	3	4	5	4	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	3	98	Bueno	
121	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	5	3	3	3	4	4	3	4	94	Bueno	
122	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	3	3	3	78	Regular	
123	4	4	4	3	5	2	5	4	5	4	2	5	5	4	3	5	4	2	3	5	4	4	3	4	93	Bueno	
124	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	4	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	51	Deficiente
125	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	53	Deficiente	
126	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	77	Regular	
127	3	3	2	2	5	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	83	Regular	
128	3	4	3	4	3	3	2	2	3	1	3	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	49	Deficiente	
129	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	2	4	4	4	99	Bueno	
130	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	4	5	107	Bueno	
131	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	Bueno	
132	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	2	4	4	2	2	2	4	4	4	93	Bueno	
133	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	91	Bueno	
134	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	100	Bueno	

135	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	90	Bueno
136	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	36	Deficiente
137	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	92	Bueno
138	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	90	Bueno
139	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	103	Bueno
140	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	2	4	4	4	4	99	Bueno
141	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	75	Regular
142	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	4	76	Regular
143	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	55	Deficiente
144	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	78	Regular
145	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	76	Regular
146	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	77	Regular
147	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	4	4	78	Regular
148	1	1	2	3	1	1	1	2	2	3	3	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	41	Deficiente
149	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	75	Regular
150	2	3	4	2	2	2	1	2	3	4	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	49	Deficiente
151	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	75	Regular
152	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	36	Deficiente
153	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	75	Regular
154	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3	3	4	2	5	5	3	3	2	5	5	4	4	4	4	92	Bueno
155	4	4	4	5	4	5	4	4	3	5	5	4	3	2	2	4	4	2	5	5	4	4	5	4	95	Bueno
156	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	73	Regular
157	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	75	Regular
158	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	42	Deficiente

Anexo 8. Gráficos estadísticos

Gráfico 1. Datos generales de los pacientes post quirúrgicos

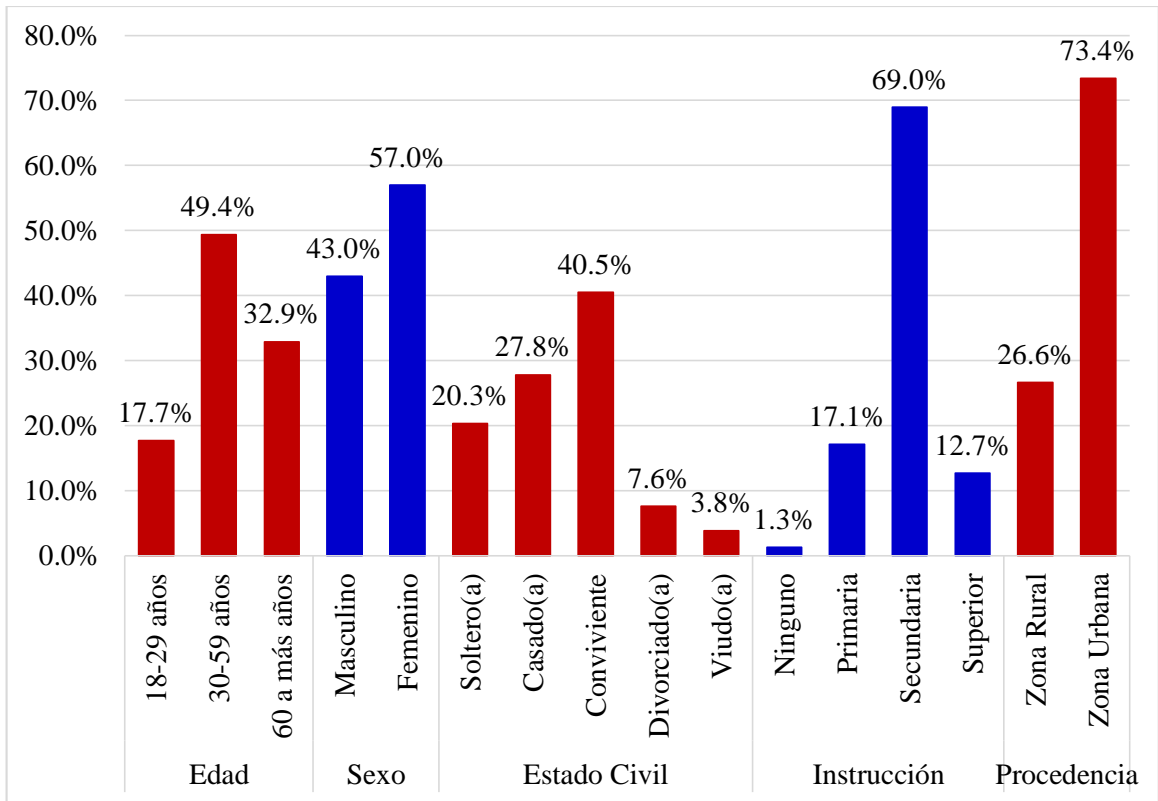


Gráfico 2. Manejo del dolor del paciente Post quirúrgico

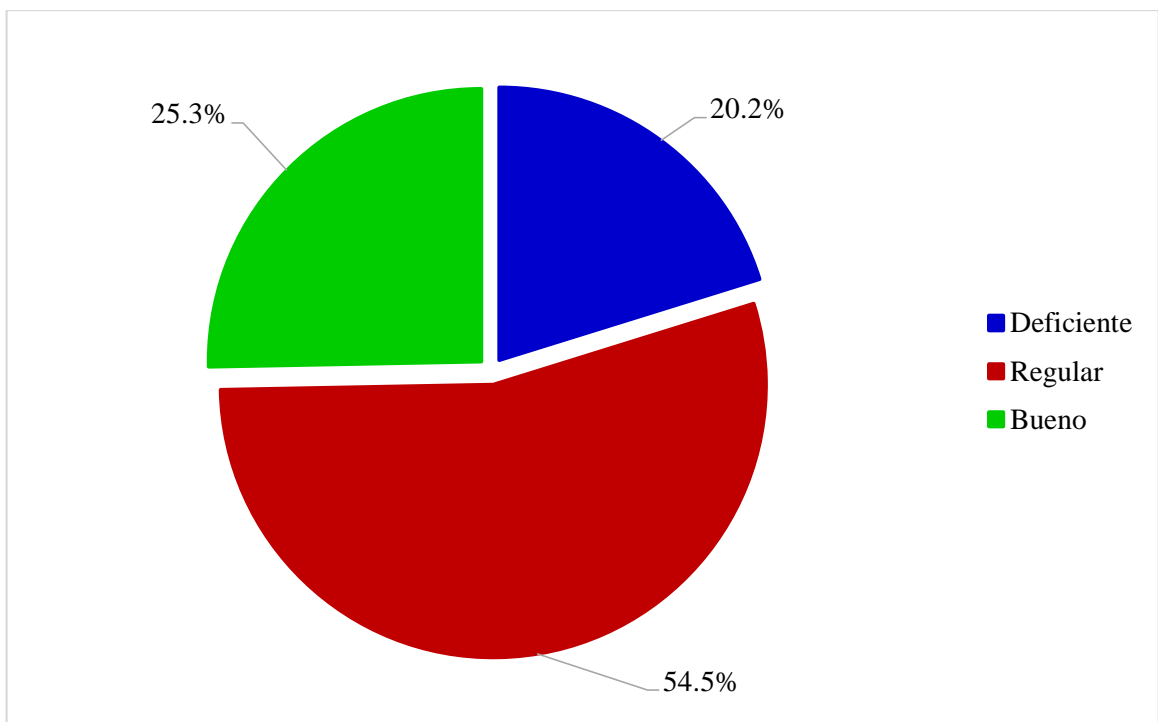


Gráfico 3. Manejo del dolor según dimensiones del paciente Post quirúrgico

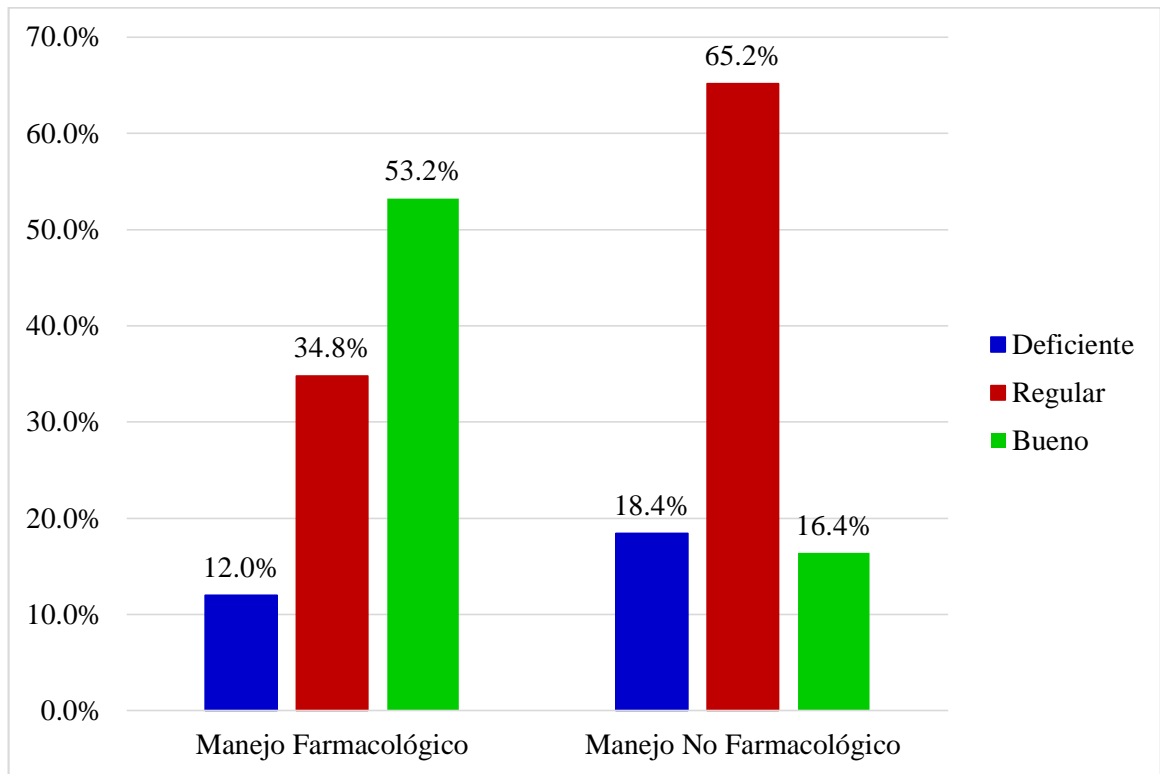


Gráfico 4. Satisfacción de la atención del paciente Post quirúrgico

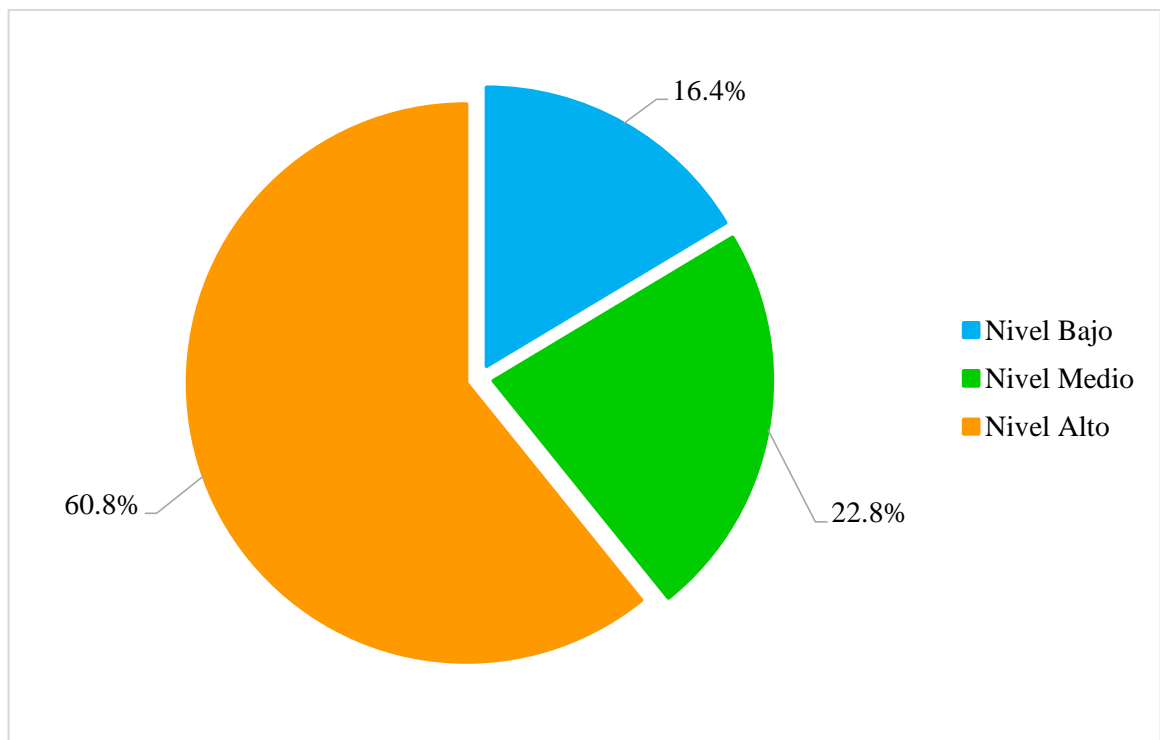


Gráfico 5. Satisfacción de la atención según dimensiones del paciente Post quirúrgico

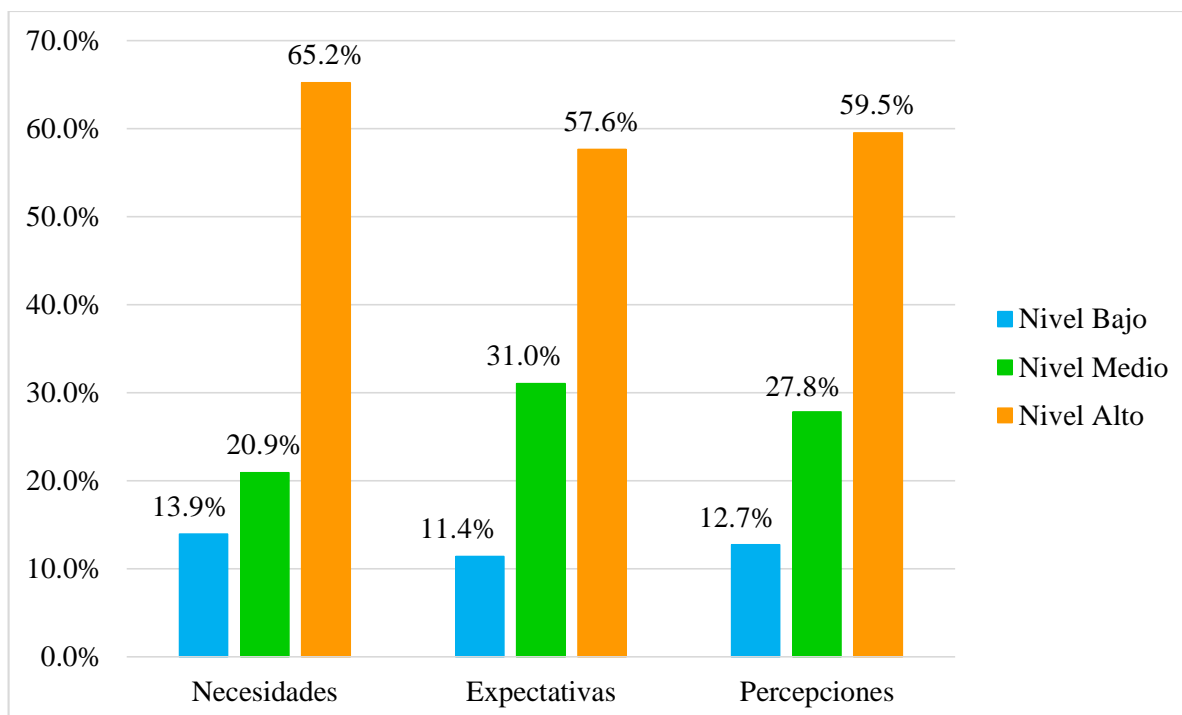


Tabla 6. Relación entre el manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía

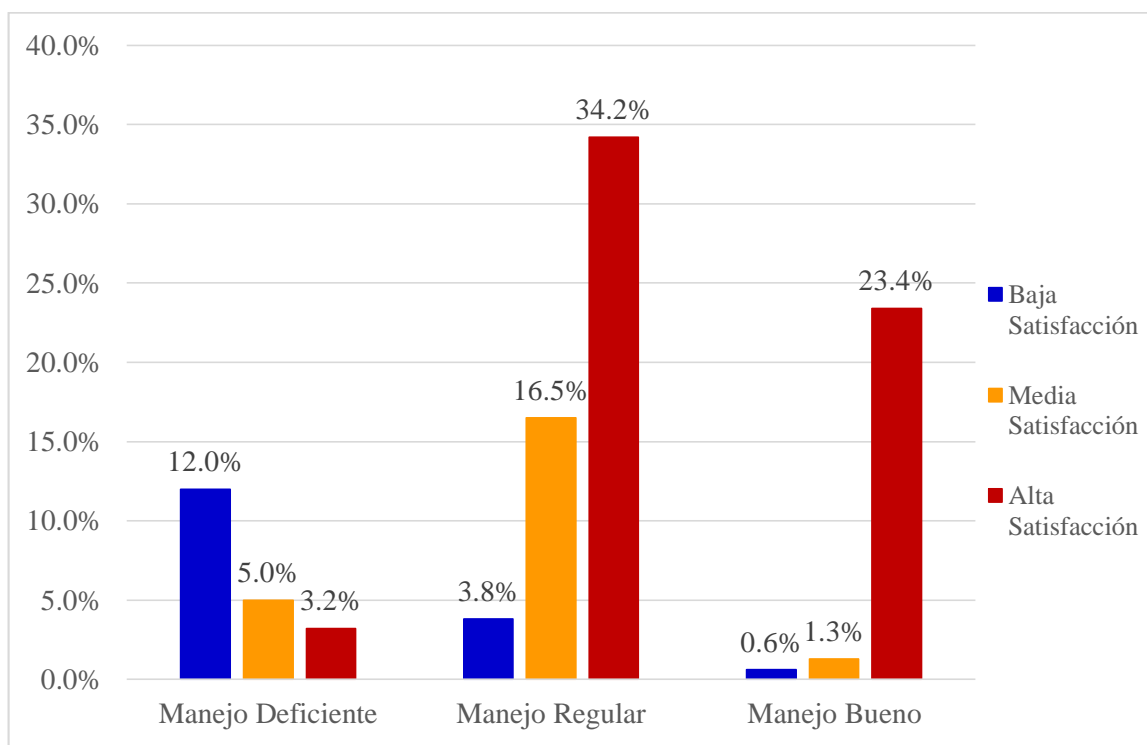


Tabla 7. Relación entre el manejo del dolor farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía

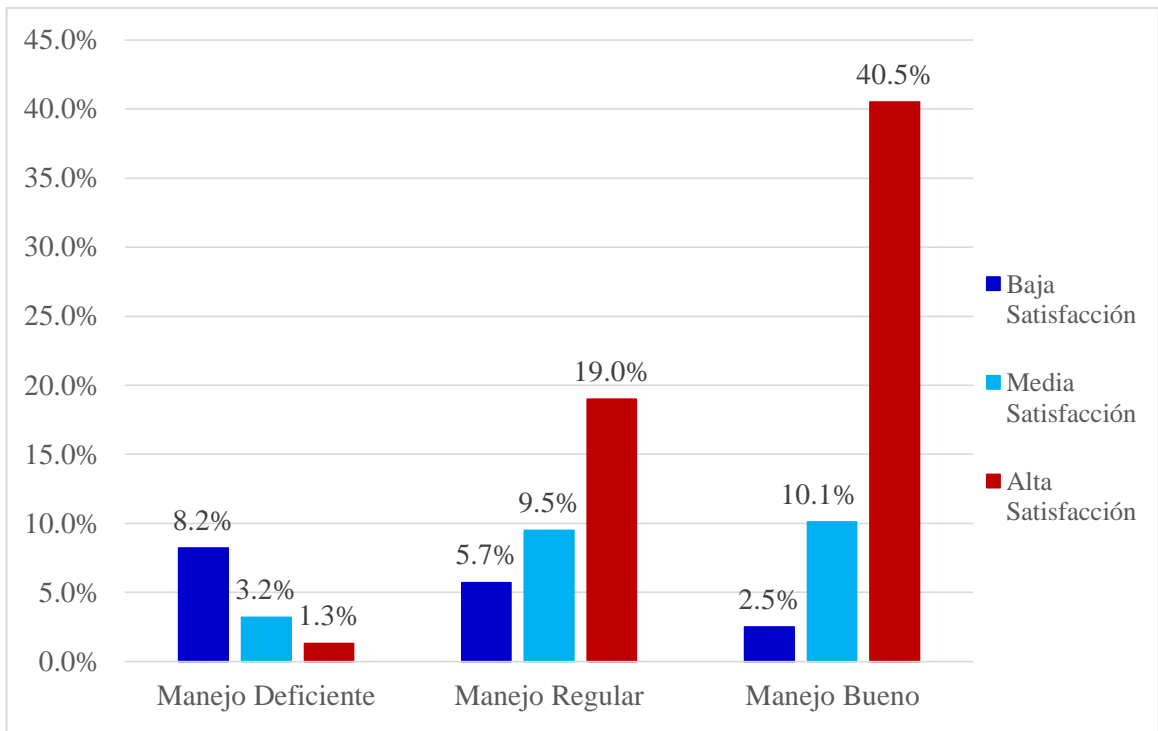
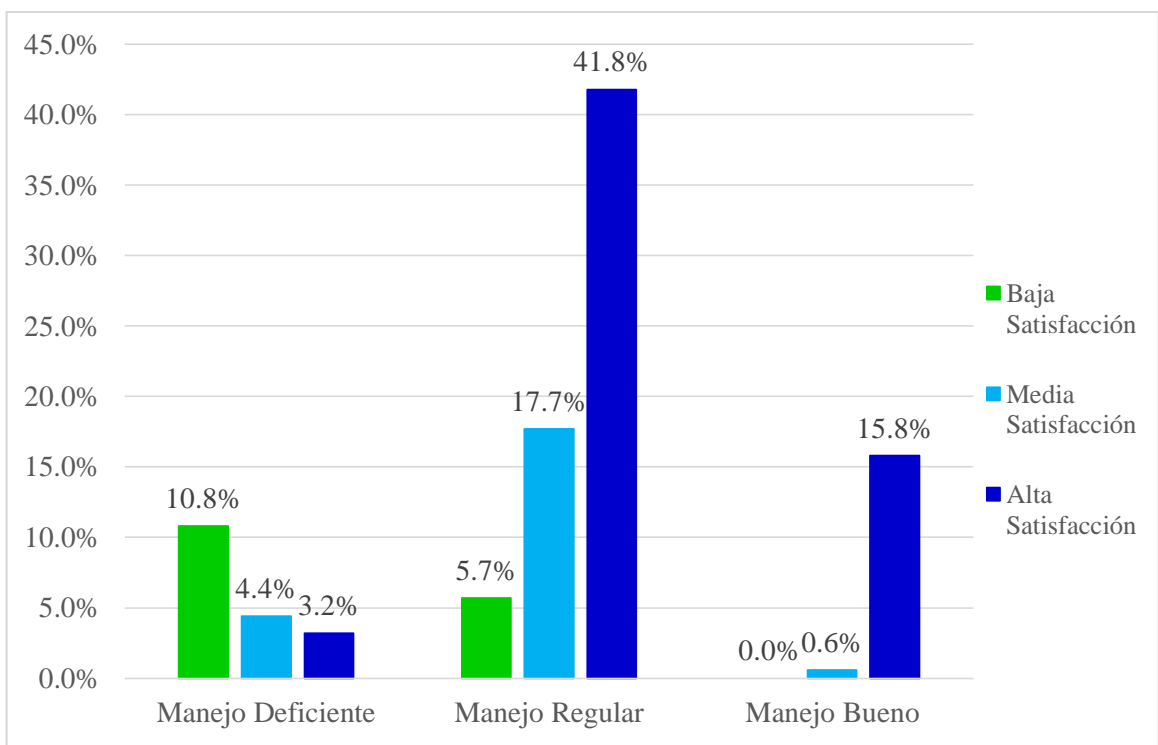


Tabla 8. Relación entre el manejo del dolor no farmacológico del paciente post quirúrgico y su satisfacción de la atención en el área de cirugía



Anexo 9. Documentos de autorización



GOBIERNO REGIONAL ICA
Hospital Regional de Ica

N° 485 -2024-HRI/DE.



Resolución Directoral

Ica, 15 de Mayo del 2024

VISTO:

El Expediente N° 24-008377-001, que contiene el Memorando N° 555-2024-HRI/DE, de fecha 02 de mayo del año 2024, emitido por la Directora Ejecutiva del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 138 -2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI



CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.



Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados

Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.

Que, mediante Oficio N° 138-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 02 de mayo del año 2024, el jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutivo de aprobación del proyecto de tesis, titulado "MANEJO DEL DOLOR DEL PACIENTE POST QUIRURGICO Y SU SATISFACCION DE LA ATENCION EN EL AREA DE CIRUGIA, HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023" presentado por la Investigadora SHEYLA MAGALY ANICAMA CAJAMARCA, alumna de del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 26 de abril del año 2024.



Que, con Memorando N° 555-2024-HRI/DE, de fecha 02 de mayo del año 2024, la Directora Ejecutiva del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado, en el Oficio N° 138-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del

...///

///...

Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.



SE RESUELVE:

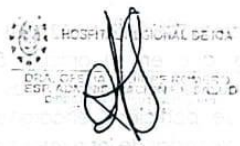
ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:

N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORA
01	"MANEJO DEL DOLOR DEL PACIENTE POST QUIRURGICO Y SU SATISFACCION DE LA ATENCION EN EL AREA DE CIRUGIA, HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023"	SHEYLA MAGALY ANICAMA CAJAMARCA.



ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes.

Regístrese y Comuníquese,



ORAR/DE
JAOM/D.E.ADM.
FLQQ/J.ORRH.
JAFI/J-AJ

Anexo 10. Evidencia fotográfica de ejecución de estudio

