



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico y la satisfacción
del paciente del servicio de cirugía del hospital de Lima - 2025

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

Presentado por:

Autora: Medina Vivanco, Lupe Lourdes


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1802-8158>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Lima – Perú

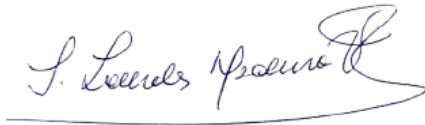
2025

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

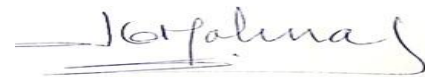
Yo, LUPE LOURDES MEDINA VIVANCO, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR POST QUIRURGICO Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE LIMA - 2025”**, Asesorado por el docente: MOLINA TORRES, JOSÉ GREGORIO DNI/CE 003560692, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517> , tiene un índice de similitud de (19%) (diecinueve) % con código OID: 14912:463172119 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Lupe Lourdes Medina Vivanco
 DNI / CE N°22087979



.....
 Firma
 JOSE GREGORIO MOLINA TORRES
 DNI / CE N°003560692

Lima, 18 de junio de 2025

DEDICATORIA

“A Jehová Dios, por concederme sabiduría y conocimiento para guiarme en mi camino profesional; a mi familia, y especialmente a mi hija Karla, por su apoyo incondicional a lo largo de toda mi etapa de estudios.”

AGRADECIMIENTO

Agradezco de corazón a todas las personas con las que he compartido y contribuido en este curso: a mis profesores, a mis compañeras por el apoyo mutuo a lo largo de este proyecto y, en especial, al doctor José Gregorio Molina Torres por su guía invaluable para desarrollar y concluir esta tesis. ¡Gracias!

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
1: EL PROBLEMA	8
1.1 Planteamiento del problema	8
1. 2 Formulación del problema	10
1.2.1 Problema general	10
1.2.2 Problemas específicos:	10
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo general	11
1.3.2 Objetivos específicos	11
1.4 Justificación de la investigación.....	12
1.4.1 Teórica	12
1.4.2 Metodología.....	13
1.4.3 Practica	13
1.4 Delimitaciones de la investigación.....	14
2. MARCO TEORICO	14
2.1 Antecedentes	14
2.2 BASES TEORICAS	19
2.2.1 Variable 1: Manejo del dolor.....	19
2.2.2 Variable 2: Satisfacción del paciente post quirúrgico	22
2.3 Formulación de hipótesis	25
2.3.1 Hipótesis General	25
2.3.2. Hipótesis Específicos:.....	25
3. Metodología	26

3.1 Método de la investigación	26
3.2 Enfoque de la investigación	26
3.3 Tipo de investigación	27
3.4 Diseño de la investigación	27
3.5 Población, muestra y muestreo	27
3. 6 Operacionalización de variables.....	29
3.7 Técnica e instrumento de recolección de dato	30
3.7.1 Técnicas	30
3.7.2 Descripción de instrumentos	30
3.7.3 Validación.....	31
3.7.4 Confiabilidad	31
4.8 Análisis y procesamiento de datos	32
4.9 Aspectos Éticos	32
4. Aspectos administrativos.....	32

RESUMEN

La enfermera debe asumir un papel fundamental en el manejo del dolor, aplicando conocimientos actuales para mitigar el dolor y empleando buenas prácticas en su valoración.

Objetivo: Determinar si existe relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Lima – 2025. **Metodología:** Es cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, con una población de 220 pacientes postoperados mayores de 18 años, durante marzo, abril y mayo de 2025. La muestra fue no probabilística, obteniendo 190 pacientes. Se emplearán dos cuestionarios elaborados por Coenche G. en 2022 para medir las variables. Ambos cuestionarios fueron validados por un grupo de expertos (prueba binomial- 0,011) y evaluados por prueba piloto con un índice de confiabilidad (Alpha de Cronbach= 0,928 para el de calidad y 0,896 para el de satisfacción). Los datos se analizarán utilizando el programa SPSS v.26, aplicando distribución de frecuencias y media aritmética. Con un valor de correlación de 0.255. Este estudio subraya la necesidad de seguir investigando sobre el manejo del dolor y la satisfacción del paciente, con el fin de mejorar los protocolos de atención de enfermería y contribuir a una mejor recuperación postquirúrgica. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos. La relación entre las variables se examinará mediante la prueba estadística Rho de Spearman

Palabras clave: Cuidado de enfermería, dolor, post-operado, satisfacción al paciente.

ABSTRACT

The nurse must assume a fundamental role in pain management, applying current knowledge to mitigate pain and employing best practices in its assessment.

Objective: To determine whether there is a relationship between nursing care in post-surgical pain management and patient satisfaction in the surgical department of the Hospital of Lima – 2025. **Methodology:** This is a quantitative, descriptive, and cross-sectional study with a population of 220 post-operative patients over 18 years old, conducted during March, April, and May 2025. The sample was non-probabilistic, resulting in 190 patients. Two questionnaires developed by Coenche G. in 2022 will be used to measure the variables. Both questionnaires were validated by a group of experts (binomial test – 0.011) and assessed through a pilot test with a reliability index (Cronbach's Alpha = 0.928 for quality and 0.896 for satisfaction).

Data will be analyzed using SPSS v.26, applying frequency distribution and arithmetic mean, with a correlation value of 0.255. This study highlights the need for continued research on pain management and patient satisfaction to improve nursing care protocols and contribute to better post-surgical recovery. Results will be presented in tables and graphs, and the relationship between variables will be examined using Spearman's Rho statistical test.

Keywords: Nursing care, pain, postoperative, patient satisfaction.

1: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En el año 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que, de cada 25 personas, una se somete a una intervención quirúrgica, lo que equivale a aproximadamente 234 millones de cirugías realizadas anualmente (1). Estas intervenciones, ya sean de mayor o menor complejidad, requieren que los pacientes pasen por diversas etapas: evaluación preoperatoria, cuidados intraoperatorios y seguimiento postoperatorio, hasta la última revisión por parte del cirujano en esta última fase. El cuidado de enfermería se orienta hacia la recuperación del equilibrio fisiológico, el control del dolor, la prevención de complicaciones y la promoción del autocuidado (2).

En el 2020, La International Association for the Study of Pain (IASP) define el dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable, que puede originarse por un daño biológico real o potencial, o incluso tener un origen subjetivo. Además, se reconoce como una experiencia única y multifactorial, influenciada por aspectos como la edad, el género, la cultura y la personalidad del paciente (3). Se considera que el cuidado de enfermería en el manejo del dolor implica evaluar su intensidad y respuesta tras una cirugía. Una valoración inadecuada y la falta de control pueden agravar el dolor, generar mayores costos y afectar la satisfacción del paciente. Se estima que entre el 30% y el 50% de los hospitalizados experimentan dolor moderado a severo, lo que influye en su percepción de la calidad del cuidado recibido. Por ello, el personal de enfermería implementa tratamientos farmacológicos y alternativos para aliviar el malestar y garantizar una mejor experiencia y satisfacción del paciente durante su hospitalización (4).

Según la OMS, la satisfacción del paciente es clave para evaluar la calidad del cuidado, ya que una atención adecuada favorece el bienestar físico y mental. La organización señala que entre 5 y 8 millones de muertes anuales se deben a una atención sanitaria deficiente, con un

impacto económico estimado en 1,6 billones de dólares, especialmente en países de ingresos medianos y bajos (5).

En Latinoamérica, más del 70% de los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas reportan dolor postoperatorio, independientemente del tipo de procedimiento. De estos, un 5% experimenta dolor leve, un 20% moderado, y más del 25% severo, que no responde rápidamente a la terapia farmacológica. Este panorama destaca la importancia del rol del personal de enfermería en ofrecer cuidados específicos y oportunos para mitigar este malestar (6). En Perú, por ejemplo, un estudio indica que el 25% de los pacientes quirúrgicos presentan dolor durante las primeras 24 horas posteriores a la intervención, intensificándose en muchos casos debido a la falta de atención adecuada durante este periodo crítico (7).

El manejo del dolor postoperatorio requiere la aplicación de principios propios del profesional de salud, tal como plantea la teoría de Good y Moore. Para un abordaje efectivo, es fundamental una evaluación exhaustiva de la incidencia, causa, tipo y características del dolor, priorizando la iniciativa del personal de enfermería más allá del cumplimiento de indicaciones médicas. Un adecuado cuidado en este proceso no solo contribuye al control del dolor, sino que también influye en la satisfacción del paciente, garantizando una mejor experiencia en su recuperación (8).

La satisfacción del paciente juega un papel fundamental en su proceso de recuperación, ya que su capacidad para valorar el apoyo recibido por el personal de enfermería refleja la calidad de los cuidados otorgados (9). Una investigación realizada en un hospital de Lima en 2022 encontró que el 51% de los pacientes postoperados percibió el cuidado de enfermería como deficiente; sin embargo, el 91% expresó satisfacción con la atención recibida. El estudio destacó una relación significativa entre el cuidado brindado y la satisfacción del paciente,

recomendando considerar que una adecuada atención de enfermería contribuye positivamente a su recuperación (10)

En el semestre del 2024, el Hospital de Lima registró un aumento en las intervenciones quirúrgicas en comparación con el 2023, alcanzando un total de 3,981 procedimientos entre cirugías programadas y de emergencia. Debido a la alta demanda quirúrgica del hospital, la satisfacción del paciente en su recuperación postoperatoria depende en gran medida de una interacción oportuna y efectiva entre la enfermera y el paciente. La relación entre el manejo del dolor y la satisfacción del paciente se ha evidenciado en diversos estudios, donde se destaca que una atención adecuada por parte del personal de enfermería no solo alivia el dolor, sino que también mejora la experiencia general del paciente. Sin embargo, la falta de información clara sobre el tratamiento sigue siendo una de las principales fuentes de insatisfacción. Por ello, este estudio busca analizar las prácticas actuales de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico y evaluar su impacto en la satisfacción del paciente, proporcionando un marco de referencia para optimizar la calidad del cuidado en el Hospital de Lima 2025.

1. 2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación del cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico y la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía del Hospital De Lima - 2025?

1.2.2 Problemas específicos:

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión valoración del dolor frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía?

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión no farmacológica frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía?

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión farmacológica frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía?

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión educación del paciente frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía?

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión de continuidad de cuidado frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación del cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión valoración del dolor frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía.

Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión no farmacológica frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía.

Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión farmacológica frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía.

Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión educación al frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía.

Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión de continuidad frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio está enfocado en la imperiosa necesidad de obtener datos informativos, relevantes y concretos, respaldados en teorías que permitan explorar y describir nuevos conocimientos sobre el manejo del dolor y su relación con la satisfacción del paciente. Este trabajo busca actualizar información y proponer nuevas líneas de investigación ante la carencia de estudios recientes a nivel local. Asimismo, se destaca la importancia de una gestión eficaz del dolor como parte fundamental del cuidado de enfermería, considerando que este aspecto influye directamente en la experiencia del paciente, su recuperación y la confianza en el profesional de salud.

El manejo del dolor y la satisfacción del paciente se fundamentaron en la teoría multidimensional del dolor de Ronald Melzack, las cuales refuerzan la relevancia de este estudio, al poner en evidencia cómo una adecuada gestión del dolor impacta directamente en la recuperación del paciente postoperatorio al considerar la dimensión emocional y cognitiva del paciente. De igual modo, este enfoque se sustenta en la Teoría de las 14 Necesidades de

Virginia Henderson que enfatiza en el papel fundamental del personal de enfermería en satisfacer las necesidades alteradas de los pacientes, especialmente durante la etapa postquirúrgica. Estas teorías tienen como objetivo optimizar la calidad de vida de los pacientes y fomentar su bienestar general.

1.4.2 Metodología

La metodología empleada en la presente investigación es de nivel aplicativo y cuantitativo, de tipo aplicada, correlacional, con un diseño no experimental. Para el desarrollo del estudio se utilizaron dos cuestionarios tipo Likert, debidamente validados y considerados altamente fiables, garantizando así el rigor metodológico del trabajo. Cabe destacar que los instrumentos empleados en esta investigación podrán servir como guía para futuras investigaciones relacionadas con el manejo del dolor y la satisfacción de los pacientes. En este sentido, se hizo referencia a estudios previos como los de López et al. y Ramírez et al., quienes emplearon instrumentos validados tipo Likert, tales como la “Escala de Satisfacción del Paciente” para medir la percepción de calidad en los servicios de salud, y la “Escala de Valoración del Dolor Postquirúrgico” para evaluar la intensidad del dolor en pacientes hospitalizados, ambos adaptados y aplicados en el contexto peruano en investigaciones realizadas en el año 2023. Asimismo, en este trabajo se utilizarán programas estadísticos especializados que garantizarán la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos, aportando información relevante y sólida a la comunidad científica de enfermería.

1.4.3 Práctica

La investigación tiene una justificación práctica debido al impacto que generarán sus resultados. Los hallazgos obtenidos servirán como base para actualizar información y promover medidas que contribuyan a mejorar las condiciones de los pacientes. postquirúrgicos.

Estas intervenciones estarán orientadas a minimizar el impacto del dolor, prevenir complicaciones derivadas de su mal manejo y fomentar una experiencia positiva durante el proceso de recuperación. Asimismo, se plantean charlas informativas en las instituciones de salud y programas educativos para la población en general, con el objetivo de fortalecer el conocimiento sobre el manejo integral del dolor postquirúrgico y la importancia de la satisfacción del paciente.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

En la ejecución de este estudio se llevará a cabo en los meses de Marzo a Mayo del año 2025.

1.5.2 Espacial

Se realizará en el servicio de hospitalización de cirugía del Hospital de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Todos los pacientes postoperados mayores de 18 años hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital de Lima

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Kolpa, Małgorzata et al. (11), en el 2023 en Polonia. Esta investigación tiene como objetivo: “Determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con el cuidado de enfermería”. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra de pacientes quirúrgicos hospitalizados. Se utilizó un cuestionario para medir la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. Los resultados indicaron

que los pacientes quirúrgicos estaban bastante satisfechos con el cuidado de enfermería durante su hospitalización, destacando la importancia de mantener y mejorar la calidad del cuidado para aumentar la satisfacción del paciente. En conclusión, la satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería es alta, y se recomienda mantener e incluso mejorar la calidad del cuidado para asegurar una mayor satisfacción del paciente.

Vladu Adriana et al. (12), en el 2024, en Rumanía. se realizó un estudio con el objetivo: “Evaluar la evolución de la satisfacción del paciente en el cuidado postoperatorio y su relación con las inversiones hospitalarias en los últimos 5 años”. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, longitudinal y analítico. Se trabajó con una muestra de 2,090 pacientes que respondieron preguntas enfocadas en el cuidado postoperatorio y la impresión general del hospital. Se utilizó un cuestionario validado para medir la satisfacción del paciente. Los resultados mostraron un aumento estadísticamente significativo en la satisfacción del paciente con el cuidado postoperatorio y la impresión general del hospital durante los últimos 5 años.

Fahad et al. (13), en 2023, en Arabia Saudita, plantearon como objetivo “evaluar la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería recibido durante su hospitalización”. Se trató de metodología de estudio descriptivo, correlacional y transversal. Con una muestra de 238 pacientes. Se utilizó la versión en árabe del Cuestionario de Satisfacción de los Pacientes con la Calidad del Cuidado de Enfermería (PSNCQQ-Ar). Los resultados mostraron una satisfacción general alta ($M= 4,43 \pm 0,76$), con la mitad de los participantes calificando la atención como de alta calidad. Las puntuaciones más altas se registraron en la calidad de la información brindada por las enfermeras ($M= 4,45 \pm 0,81$) y la rapidez en la atención a pacientes dependientes ($M= 4,23 \pm 1,09$). Se concluyó que la satisfacción de los pacientes con el cuidado recibido fue elevada ($M= 4,43 \pm 0,78$).

Fatma Eti Aslan et al. (14), en el 2020 en Turquía. Esta investigación tiene como objetivo: “Investigar la satisfacción del paciente con las prácticas de enfermería relacionadas con el manejo del dolor postoperatorio”. Se realizó una revisión sistemática de la literatura publicada entre 2005 y 2015, abarcando 7 bases de datos y seleccionando 5 artículos elegibles para la revisión. Los resultados indicaron que la satisfacción del paciente con las prácticas de enfermería relacionadas con el manejo del dolor postoperatorio era alta; sin embargo, los métodos no farmacológicos se utilizaron insuficientemente en la última década. Concluyendo que, aunque la satisfacción del paciente con el manejo del dolor postoperatorio es alta, existe una necesidad de mejorar el uso de métodos no farmacológicos en la práctica de enfermería.

A nivel Nacional

Elcorrobarrutia M. et al., (15) en el 2021, en Lima, plantearon como objetivo: “Determinar la asociación entre la satisfacción del paciente postquirúrgico y el manejo del dolor en el servicio de cirugía”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño correlacional y no experimental. La muestra estuvo compuesta por 20 profesionales de enfermería y 60 pacientes del Centro Médico Naval del Callao, utilizándose un cuestionario como instrumento principal. Los resultados revelaron una relación significativa entre la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos y el manejo del dolor ($p = .02$). Además, se identificaron asociaciones importantes con dimensiones específicas como accesibilidad ($p = .003$), explicación y facilitación ($p = .032$), confort ($p = .003$), anticipación ($p = .001$), mantenimiento de la confianza ($p = .033$), monitoreo y seguimiento ($p = .025$), y educación al paciente ($p = .034$). En conclusión, a mayor efectividad en el control del dolor, mayor será la satisfacción del paciente.

Yarleque M., (16) en el 2021, en Huacho, se estableció como objetivo: “Examinar la asociación entre las prácticas de enfermería en la modulación del dolor posquirúrgico y la satisfacción del paciente”. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, correlacional y de diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 89 pacientes que fueron sometidos a procedimientos quirúrgicos en el hospital “Gustavo Lanatta Luján”, utilizando un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los hallazgos indicaron que el 58.4% de los participantes evaluó las intervenciones para el manejo del dolor postoperatorio como moderadas, mientras que el 66.3% calificó su nivel de satisfacción también en un rango moderado. Asimismo, se encontró una relación significativa entre las intervenciones de enfermería para el control del dolor y la satisfacción del paciente ($\rho = .710$, $p = .000$). Esto sugiere que las prácticas de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico influyen directamente en la percepción de satisfacción del paciente. La investigación destacó la conexión entre las estrategias de cuidado implementadas y las variables analizadas en este estudio.

Seminario MJ (17) en el 2022, en Lima. Se realizó un estudio con el objetivo: “Describir el manejo del dolor y su influencia en la satisfacción y El proceso de atención, de pacientes de emergencia de la clínica Vesalio”. Tiene una metodología de naturaleza, transversal, descriptiva y no experimental. El estudio incluyó a 745 personas que acudieron al servicio de emergencias de la Clínica Vesalio. Los hallazgos revelaron que, en términos de confiabilidad, el 75.7% de los usuarios se mostraron satisfechos, mientras que el 24.3% expresaron insatisfacción. Respecto a la capacidad de responder preguntas, el 69.9% indicó sentirse satisfecho y el 30.1% no. En cuanto a la percepción de seguridad, el 70.6% de los usuarios manifestó satisfacción, frente al 29.4% que no lo hizo. En relación con la empatía percibida, el 75.4% reportó satisfacción, mientras que el 24.6% señaló insatisfacción. Finalmente, en los aspectos tangibles, el 77.1% se mostró conforme, frente al 22.9% que no lo estuvo. En conclusión, se

evidenció que tanto el proceso como el tratamiento del dolor tenían una conexión directa con el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en emergencias en la clínica Vesalio.

Ayerbe M. (18) en el 2020, en Lima. Se hizo un estudio con el objetivo: “Determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Nacional Cayetano Heredia”. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra de 30 pacientes postoperados inmediatos. Se aplicó un cuestionario estructurado para evaluar la satisfacción del paciente. Los resultados indicaron que el 70% de los pacientes se encontraban satisfechos con el cuidado de enfermería recibido, destacando la atención oportuna y la comunicación efectiva como factores clave. En conclusión, la mayoría de los pacientes postoperados inmediatos mostraron un alto nivel de satisfacción con los cuidados brindados por el personal de enfermería.

Senmache NC. (19) en el 2020, en Chiclayo. Esta investigación tiene como objetivo: “Establecer el nivel de satisfacción de los pacientes relacionados con la atención de los servicios quirúrgicos postoperatorios en el Hospital Regional Docente Las Mercedes”. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Se trabajó con una población de 100 pacientes en etapa posquirúrgica, seleccionando una muestra de 66 pacientes hospitalizados. A ambos grupos se les aplicó una encuesta compuesta por 20 preguntas. En primer lugar, el 72,7% de los encuestados expresó estar satisfecho con los cuidados de enfermería, mientras que el 27,2% reportó estar muy satisfecho. Asimismo, el 65,2% de los pacientes valoró positivamente el nivel de confianza y seguridad; el 66,7% destacó el apoyo emocional recibido; el 68,2% consideró satisfactorio el trato y la disposición para escuchar, aunque un 27,3% manifestó insatisfacción en este último aspecto. En conclusión, los pacientes intervenidos quirúrgicamente se mostraron satisfechos con los cuidados brindados por el personal de enfermería.

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 Variable 1: Cuidado de enfermería, manejo del dolor

Definición

En primer lugar, dolor es un síntoma común en pacientes con enfermedades o lesiones, impactando tanto el estado físico como emocional. Se clasifica en nociceptivo, relacionado con daños viscerales, y neuropático, derivado de alteraciones en el sistema nervioso central, de igual manera, diversos factores pueden influir en su aparición, como antecedentes quirúrgicos, edad, factores psicológicos y predisposición genética. (20). Vásquez señala que un adecuado control del dolor postoperatorio es esencial para la recuperación del paciente, sin importar el tipo de cirugía. Sin embargo, este proceso puede verse afectado por el estado de conciencia, condiciones neurológicas o la capacidad del paciente para manifestar su malestar. Estas dificultades pueden derivar en complicaciones respiratorias, cardiovasculares, digestivas y genitourinarias, así como en efectos psicológicos como miedo, ansiedad o delirio. (21).

Así mismo, Berman destaca que el cuidado es el núcleo fundamental de la enfermería, ya que implica interés genuino por las personas, las relaciones y el entorno. Además, su práctica requiere establecer vínculos, reconocimiento mutuo y una participación entre el profesional de enfermería y el paciente. (22). Los cuidados de enfermería en pacientes postoperados tienen como objetivo restablecer el equilibrio fisiológico, controlar el dolor y prevenir complicaciones. La monitorización de signos vitales y la evaluación del dolor son esenciales para evitar riesgos y favorecer la recuperación. Además, la interacción entre el profesional de enfermería y el paciente contribuye a reducir el estrés, minimizando posibles complicaciones. (23).

Teoría de Gordon y Newman

La propuesta teórica de Gordon y Newman sugiere que el personal de enfermería desarrolla un conjunto de patrones. Desde la postura de Gordon, el dolor es un patrón cognitivo-perceptual; mientras que el planteamiento de Newman explica que el enfermero es un facilitador que busca mejorar la salud de la persona afectada (24)

Dimensión 1: Valoración del dolor

A través de este procedimiento buscamos conocer la causa, intensidad, localización, inicio y duración del dolor, además de constituir un indicador más del postoperatorio, debe ser evaluado adecuadamente mediante el uso de escalas. Al realizar una evaluación del dolor, el paciente debe participar porque él mismo sabe si está lesionado, lo cual es un aspecto importante de la evaluación (25).

Escala visual analógica de dolor (EVA)

Es la escala de evaluación más adecuada y reconocida para medir la intensidad del dolor. Consiste en una línea horizontal de 10 cm, cuyo final es una expresión extrema de dolor. No hay intensidad más baja en el lado izquierdo ni intensidad más alta en el lado derecho. Por debajo de 4 cm es leve, de 5 a 7 cm es moderado y por encima de 7 cm es grave, para que pueda comprender la intensidad del dolor y por lo tanto requiere analgesia necesaria (26).

Clasificación del dolor posquirúrgico según su duración.

Dolor Agudo: (DAP), dolor que inicia como efecto de toda intervención quirúrgica, la intensidad del dolor reduce en un periodo máximo de 48 horas post cirugía. **Dolor crónico:**

(DCP), esta mediado por una serie de factores pronósticos o predictivos, persiste a lo largo de etapas más allá del tiempo de cicatrización de la lesión, continuamente sin una causa claramente identificable (27).

Dimensión 2: El tratamiento no farmacológico.

Se refiere a procedimientos alternativos que incluyen métodos físicos y técnicas psicológicas, como en cualquier intervención no química reproducible, dirigida y respaldada teóricamente con beneficios potencialmente relevantes para los pacientes o cuidadores (28).

Dimensión 3: El tratamiento farmacológico.

Se define como un tratamiento farmacológico individualizado con efectos analgésicos; además, es un tratamiento que utiliza cualquier sustancia distinta de los alimentos para prevenir, diagnosticar, tratar o reducir los síntomas de una enfermedad o condición inusual y es una terapia y medicamentos (29).

Dimensión 4: Educación al paciente.

La educación en enfermería de pacientes quirúrgicos en la práctica clínica es una tarea para comprender cómo los diversos conocimientos de las enfermeras que trabajan, los usuarios y sus familias interactúan socialmente para mejorar los conocimientos, las habilidades prácticas y el autocuidado en los procesos de situaciones de enfermedad o salud, esto demuestra, que hoy en día la Enfermera realiza como parte de su trabajo diario en el cuidado del paciente quirúrgico, educando a los usuarios y a sus familiares y cuidadores sobre sus tratamientos necesarios para el alivio del dolor, que se llevan a cabo con 23 adecuados manejos de dolores en los postoperatorios, propiciando su participación activa y evita problemas; porque un usuario bien informado, identificara de manera inmediata los cambios que puede ocurrir en su estado de salud (30).

Dimensión 5: Continuidad de cuidado

Se define la prestación de atención ininterrumpida, incluyendo la comprensión sobre el estado de salud del paciente y la secuencia de tratamientos; por lo tanto, la continuidad es como un estado de continuidad, a la vez es brindar al paciente, realizando la valoración a cada paciente en múltiples veces, para cada turno asignado, proporcionando el cuidado a los pacientes asignados a cada enfermera (31).

La continuidad de la atención en enfermería puede considerarse el resultado de una completa coordinación e integración de los servicios de atención de salud a los usuarios, como resultado de un buen flujo de información, buenas habilidades interpersonales y una buena coordinación de la atención, especialmente la participación del paciente. Es un facilitador de la disponibilidad y la planificación en todo el proceso de atención de enfermería (32).

2.2.2 Variable 2: Satisfacción del paciente

Definición

Se conceptualiza como un acto de reconocimiento que subyace a la diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones sobre los servicios de salud brindados, teniendo en cuenta que el abordaje de la atención debe ser integral y por tanto no limitarse a la ejecución por parte de personal técnico, en este sentido, la satisfacción Los datos proporcionados por los usuarios son un indicador influyente de la calidad de la atención, siempre que se maximicen los beneficios y se mitiguen los riesgos (33).

Características

La satisfacción respecto a la atención del personal de enfermería requiere de la orientación autónoma y cooperativa en el trabajo a usuarios, independientemente de su edad, grupo social de pertenencia, arraigo cultural y tipo de enfermedad. Además, las actividades deben incluir la

prevención y promoción de la salud; teniendo en cuenta que el cuidado no debe implicar cambios científicos y médicos, sino apoyo humanístico y moral, promoviendo el autoconocimiento (34).

Teoría de Virginia Henderson

Enfatiza sobre la necesidad humana desde una visión emocional, espiritual y biológica; además, la teoría agrega que el paciente es un ser que requiere satisfacer su necesidad para valorarse como persona formada; no obstante, en algunos casos necesita del apoyo de alguien para lograrlo. Desde la postura humanística, se requiere que el personal de enfermería se ponga en el lugar del paciente, incluyendo deseos, valores, sentimientos y vocación. También, el profesional debe conducir y apoyar al paciente en el restablecimiento de sus actividades para que pueda solucionar o atender sus propias necesidades básicas de manera independiente.

En la teoría se infiere que el profesional de enfermería realiza actividades para cubrir las necesidades del paciente, a lo que Henderson lo designa como cuidados básicos que el profesional de salud ofrece en función a un plan de cuidados elaborado previamente en razón a las necesidades a satisfacer (35).

Dimensión 1: Trato

Se define como la interacción social y psicológica entre las enfermeras de la salud y los pacientes en la prestación de atención y es un componente importante de la atención al paciente con énfasis en la buena atención y la satisfacción con: amabilidad, comprensión, paciencia, atención, honestidad, consideración, información orientada, amigable, confidencial (36).

El cuidado del paciente se considera a través de indicadores de calidad, como lo es la percepción que tiene el paciente o su familia sobre el cuidado brindado por el personal de enfermería, la cual se mide a través de indicadores de calidad y se decidirá sobre la base del

respeto y consideración mutuos por parte del personal de enfermería. Hablar con el paciente con empatía y cordialidad, llamándolo por su nombre, pero sin utilizar abreviaturas ni símbolos, más no diminutivos ni códigos, siendo puntos de referencias en los tratos iniciales (37).

Dimensión 2: Explicación y facilitación

Se refiere a ofrecer la información adecuada, precisa, completa, correcta y comprensible al usuario, lo que significa que comprender otro concepto en forma oral o escrita es la única razón para que la información quede clara., sin dejar lugar a dudas., esto apoyará las actividades y los resultados, y cuando una persona lo tenga claro, habrá más participación, lo que subyace y facilita la colaboración entre todos (38).

Dimensión 3: Confianza

La confianza también abarca la necesidad de promover la empatía, la seguridad y la estabilidad, así como una relación de confianza y cooperación entre dos personas, que permita generar un ambiente grato entre dos personas (39).

Dimensión 4: Monitoreo y seguimiento

Es un enfoque basado en el conocimiento de cada paciente y el dominio científico-técnico del personal de enfermería, lo cual se utiliza para evaluar el desempeño de una persona, ante la aplicación del programa o dispositivo similar, con el objetivo de comprender su desempeño a través de aquella acción (40).

Dimensión 5: Resultado del cuidado

Se define como la percepción del usuario sobre los cuidados esperados en los cuidados de enfermería, en función de la efectividad del tratamiento y la mejora de la salud, factores

relacionados con si el paciente mejora y, si es necesario, satisfacción en el alivio del dolor, alentar, brindar protección y brindar información importante sobre condición de salud, recuperación y rehabilitación, por lo que, las resoluciones de las afecciones tras una cirugía son importantes en los buenos resultados de los cuidados enfermeros, cuando se le brinda la información al paciente hable sobre cualquier inquietud, si desarrolla nuevos síntomas, dolor posquirúrgico tras al alta hospitalaria (41).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.

2.3.2. Hipótesis Específicos:

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión valoración del dolor frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión tratamiento no farmacológico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión tratamiento

farmacológico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión educación al paciente frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.

Hi5: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión de continuidad de cuidado frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.

3. Metodología

3.1 Método de la investigación

Para llevar a cabo el proyecto de investigación se empleará el método hipotético-deductivo, el cual implica formular una hipótesis basada en la problemática identificada. El investigador parte de esta hipótesis, la cual será verificada a través de la recolección de datos mediante instrumentos específicos relacionados con las variables estudiadas. Los resultados obtenidos permitirán confirmar o rechazar la hipótesis inicial, generando así nuevos aportes al conocimiento existente. (42)

3.2 Enfoque de la investigación

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, este permitirá analizar la hipótesis previamente planteada por el investigador. Tras la recolección de datos, estos serán procesados y evaluados mediante herramientas estadísticas, presentando los resultados en forma de tablas y porcentajes. Esto facilitará una representación clara y precisa de la situación de las variables estudiadas, optimizando su interpretación y análisis. (43)

3.3 Tipo de investigación

La a presente investigación será de tipo aplicada, dado que los resultados obtenidos permitirán una comprensión más profunda de las variables estudiadas y ofrecerán sugerencias y opciones de solución previamente señaladas, contribuyendo así a mejorar las prácticas relacionadas con el manejo del dolor postquirúrgico y la satisfacción del paciente. (44)

3.4 Diseño de la investigación

Se realizará una investigación de tipo descriptivo, no experimental, con un diseño transversal-correlacional. Este enfoque facilitará analizar y caracterizar la relación existente entre las variables estudiadas en un punto determinado del tiempo, permitiendo obtener una visión clara y detallada de la dinámica presente en la población objetivo del estudio. (45)

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población será de 220 pacientes hospitalizados post operados en el servicio de Cirugía del Hospital de Lima. Sin embargo, se excluyeron los pacientes menores de edad, quedando una población elegible de 190 pacientes adultos.

Muestra

La muestra será de 190 pacientes hospitalizados post operados en los servicios de Cirugía del Hospital de Lima, en los periodos de marzo a mayo del año 2025.

Criterio de inclusión

Pacientes que otorgaron su consentimiento informado por escrito para participar en la investigación.

Pacientes mayores de 18 años, sin distinción de sexo.

Criterio de exclusión

Pacientes que no otorguen su consentimiento informado por escrito para participar en la investigación.

Pacientes menores de 18 años.

Pacientes que no hayan sido sometidos a una cirugía en el hospital donde se desarrolla la investigación.

Muestreos

El muestreo es de tipos no probabilísticos y las técnicas serán por conveniencia.

3. 6 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Demisiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o rangos
Cuidado de enfermería en el manejo del dolor	El dolor es un síntoma, frecuente, común y dañino que sienten los pacientes de ciertas enfermedades y sometido a ellos procedimiento quirúrgico, independientemente de su tipo, su manejo puede ser no farmacológicos, farmacológicos o mixtos, Según la situación, su manejo involucra a todo el equipo de salud, incluyendo a los profesionales de enfermería. (40).	Son las opiniones manifestadas por los pacientes respecto al manejo del dolor postoperatorio, abarcando la evaluación del dolor, el uso de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, la educación brindada al paciente y la continuidad en la atención.	Valoración del dolor.	Medición de la intensidad.	Ordinal	0=Nunca, 1=Casi nunca 2=Algunas veces 3= siempre Bajo (14-33), Regular (34-56) Alto (57-70).
			Tratamiento no farmacológico.	Tratamientos y estrategias no químicas		
			Tratamiento farmacológico.	Administración de analgésicos.		
			Educación al paciente.	Información al paciente		
			Continuidad de cuidado.	Cuidados de enfermería, Enfermera continua		
Satisfacción del paciente postquirúrgico	La satisfacción es el resultado funcional o informado de las cirugías. Para considerar un alto nivel de satisfacción en los pacientes postquirúrgicos, se toma en cuenta el cumplimiento de sus expectativas en cuanto al alivio del dolor y la resolución de sus problemas de salud. (41)	Es la percepción del paciente sobre el sentido de seguridad y bienestar que experimenta cuando la enfermera brinda atención, especialmente en cuanto a la calidad del trato, la explicación, la confianza, el monitoreo y el seguimiento, como resultado de los cuidados proporcionados.	Trato.	Amabilidad, Comprensión, Paciencia, Orientación, Privacidad.	Ordinal	1 (Nunca), 2 (A veces), 3 (siempre). Bajo (20-56), Regular (57-75) y Alto (76-100).
			Explicación y facilitación.	Datos sobre el estado del paciente y apoyo en la expresión de sus necesidades o preocupaciones.		
			Confianza.	Conversación Organización y Seguridad.		
			Monitoreo y seguimiento.	Planes de intervención: Recepción y transmisión de información sobre el estado del paciente.		
			Resultado del cuidado.	Información recibida, Educación para el alta.		

3.7 Técnica e instrumento de recolección de dato

3.7.1 Técnicas

La técnica empleada para la recolección de datos será la encuesta, consistente en una serie de preguntas dirigidas a los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor y su satisfacción postquirúrgica. De esta forma, se utilizarán datos primarios provenientes de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital de Lima – 2025.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: “Manejo del dolor postquirurgico”

El cuestionario fue elaborado por Nilda Balvín Quispe y Alicia Pacheco, cuestionario con escala tipo Likert de 5 dimensiones, la primera dimensión valoración del dolor, no farmacológica, farmacológica, educación al paciente y continuidad de cuidado consta de 6 preguntas y la dimensión no farmacológica con 8 preguntas y considerará una escala de frecuencias con puntuación de 0=Nunca, 1=Casi nunca, 2=Algunas veces, 3= siempre, Los rangos constaran de tres niveles las cuales son Bajo (14-33), Regular (34-56) y Alto (57-70).

Instrumento 2: “Satisfacción al paciente”

El cuestionario fue elaborado por Ccencho (17), en el 2022, consta de 37 preguntas con 5 dimensiones: trato, explicación y facilitación, confianza, monitoreo y seguimiento, resultado del cuidado. Las preguntas están formuladas en escala de medición tipo Likert y como alternativas de solución, compuesta por cuatro valores: 1 (Nunca), 2 (A veces), 3 (siempre). Los rangos constaran de tres niveles las cuales son: Bajo (20-56), Regular (57-75) y Alto (76-100).

3.7.3 Validación

Instrumento 1: El instrumento diseñado por Nilda Balvín Quispe y Alicia Pacheco Cajaleón en el año 2021 (48), fue sometido a un proceso de validación que incluyó la revisión por jueces expertos y la aplicación de la prueba estadística de correlación de Pearson, obteniendo un coeficiente de 0.255, superior a 0.00, lo que respalda la validez de los cuestionarios utilizados para la variable.

Instrumento 2: El instrumento diseñado por Ccencho, (49), fue sometido a un proceso de validación. A través de una técnica de juicio de 3 expertos. Se determinó que el cuestionario de calidad alcanzó un valor un valor de prueba binomial de $p= 0,011$, determinándose su validez para ser utilizados. Este procedimiento garantiza que los instrumentos cumplen con los estándares requeridos para obtener datos fiables. Además, su aplicación permitirá recolectar información precisa y relevante para los objetivos del estudio

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del primer instrumento, desarrollado por Nilda Balvín Quispe y Alicia Pacheco Cajaleón, (50), fue validada mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de 0.701, lo que asegura su fiabilidad para la investigación.

La confiabilidad del segundo instrumento, desarrollado por Ccencho, (51), fue validada A través de una prueba piloto y el cálculo del coeficiente Alpha de Cronbach, se determinó que el cuestionario de calidad alcanzó un valor de 0.928 y el instrumento de satisfacción obtuvo 0.896, lo que asegura su fiabilidad para la investigación.

3.8 Análisis y procesamiento de datos

Tras la aplicación de ambos cuestionarios a la muestra, la información será codificada en Excel y transferida Programa SPSS versión 26, para la conversión de las variables a niveles, que serán necesarias para la confección de las tablas de frecuencia y porcentajes de acuerdo con los objetivos planteados.

En la etapa de análisis inferencial, se empleará la prueba estadística Rho de Spearman para evaluar la aceptación o rechazo de las hipótesis planteadas, considerando que las variables son de tipo ordinal. Los hallazgos serán expuestos mediante tablas simples y de doble entrada, complementadas con gráficos representativos.

3.9 Aspectos Éticos

- **Beneficencia:** Al identificar la relación entre las variables de la investigación, se busca proponer estrategias que aborden las necesidades de dolor de los pacientes, sin esperar ninguna compensación económica o material a cambio.
- **Autonomía:** Los participantes tienen la libertad de decidir si desean formar parte de la muestra o retirarse en cualquier momento, sin que esto afecte el desarrollo de la investigación.
- **No maleficencia:** Durante todo el proceso investigativo, se evitarán comportamientos o decisiones que puedan causar daño. Las intervenciones, como los tratamientos no farmacológicos, se aplicarán solo si están debidamente protocolizados.
- **Justicia:** Como investigador, el compromiso es tratar a cada paciente con respeto, reconociendo sus decisiones y creencias, sin juzgar su postura o su actitud dentro del equipo multidisciplinario en el que participa.

4.2. Presupuesto

Recursos necesarios	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
HUMANOS				
Asesor	--	1	--	--
Investigadora	--	1	--	--
Total parcial				---

Materiales

Hojas de bond	Millar	1	S/. 11.90	S/. 11.90
USB	Unidad	1	S/. 25	S/. 25
Lapiceros	unidad	4	S/. 3	S/. 12
Cuaderno	unidad	1	S/. 20	SS/. 20
Servicio de internet	Unidad	5	S/. 60	S/. 300
Total, parcial				S/. 367.9

5. Bibliografía:

1. Clínica IMQ. En el mundo se realizan 234 millones de operaciones de cirugía mayor al año Operaciones en el mundo [Internet]. [Consultado 2 Ene 2024]. Disponible en: https://www.imq.es/corporativo/es_ES/particular/imq-corporativo/sala-prensa/Noticias/en-el-mundo-se-realizan-234-millones-operaciones-cirugia-mayor-al-ano#:~:text=En%20el%20mundo%20se%20realizan,de%20cirug%C3%ADa%20mayor%20al%20a%C3%B1o
2. Suddarth By. Enfermería Medico Quirúrgica. [en línea]. Peru. [Online].; 2015 [cited 2020 07 06]. Available from: <https://enfermeriauniversi3.wixsite.com/enfermeria-uba/libros-de-enfermeria?fbclid=IwAR3atIVNb6-mlus6E8ffcVflSphERo6xDz54qAn1gSwBjx9BoCWu3Q3UzQ>
3. Raja S., Carr D., Cohen M, Finnerup N., Flor H, Gibson S. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain. Pain. 2020; 161(9):1976-1982. Disponible en: <https://www.dolor.com/es-es/para-sus-pacientes/tipos-dedolor/nueva-definicion-dolor>
4. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. [Consultado 2 Ene 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. Montealegre D. Manejo del dolor: Un reto permanente para enfermería. En Revista Dialnet. 2015. págs. 197-203. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/CyPdeEnfermeria/05.pdf>
6. Moreno G., Interrial M., Garza M., Hernandez E. Intensidad y manejo del dolor posoperatorio en pacientes hospitalizados. Journal Med Madr [Internet] 2016 [citado 6 de enero del 2021]; 26:1-4. Disponible en:

<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/32/37>

7. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. [Consultado 2 Ene 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
8. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [internet]. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud [citado el 4 de febrero el 2021] Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
9. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020; 29(3): 278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
10. Clínicas Hospital, Asu. Rev Salud Publica Paraguay [Internet]. 2019;7(2):1-5. Disponible en: https://scielo.iics.una.py//scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-2033492017000200026&lang=pt%0Ahttp://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v7n2/230%207-3349-rspp-7-02-26.pdf
11. Sınmaz T, Akansel N. Experience of Pain and Satisfaction with Pain Management in Patients After a Lumbar Disc Herniation Surgery. Journal of PeriAnesthesia Nursing. 2021; 36(6): p. 647-655. [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(21\)00017-4/pdf](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(21)00017-4/pdf)
12. Yunus A, Eufemia U, Alí Y, Ganiyat O. Manejo del dolor postoperatorio en cirugías de emergencia: una encuesta de un año sobre la percepción y la satisfacción entre los pacientes quirúrgicos. Rev. Nigerian Journal of Surgery. [Internet]. 2021. [Citado el 28 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/njs/article/view/215933>

13. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. Nurs Open [Internet]. 2023;10(5):3253–62. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10077356/pdf/NOP2-10-3253.pdf>
14. Vargas, D.; Bañuelos, E.; Cortés, L.; Martínez, A.; Romero, D.; Guevara, V. et al. Estimación de la prevalencia, intensidad del dolor postoperatorio y satisfacción de los pacientes postoperados del Hospital Ángeles Lomas.. Acta méd. Grupo Ángeles. 2020; 18(2): p. 133-139. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032020000200133
15. Elcorrobarrutia 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. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d3ca8d18-a589-4c84-8e25-e723926ecb46/content>
16. Yarleque M. Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor del paciente posquirúrgico y satisfacción del usuario en el servicio de cirugía en Essalud – Huacho 2020. Disponible en:
https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6128/TESIS_2DAESP_YARLEQUE_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Arévalo L. Nivel de satisfacción de pacientes post operados de cirugía del Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Bagua Grande, 2022. [Tesis para título de licenciada]. Universidad Politécnica Amazónica. 2022. [Citado el 28 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9411>

18. Vásquez J. Gonzales J., Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postoperatorio en la unidad de recuperación del Hospital General Regional #1 “Vicente Guerrero”. Departamento de enfermería médico quirúrgica; 2019. Disponible en:
http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2261/TE_5282968_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. López F. Definición y clasificación del dolor. En Revistas Científicas Complutenses. Servicio de Publicaciones. Madrid. (Internet). 2014. 4. 49-55
<https://www.uptodate.com/contents/management-of-acute-perioperative-pain>
20. Ancco I. "Evaluación de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor del paciente post-operado del servicio de cirugía del Hospital Ilo II-1, 2019." Ilo – Moquegua. 2020. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2017/cre173b.pdf>
21. Vásquez M. Manejo del dolor postquirúrgico en los pacientes del servicio de cirugía y gineco-obstetricia del hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, durante el año 2011. Tesis de la Universidad de Cuenca; Ecuador. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3421>
22. Finkel DM, Schlegel HR. El dolor postoperatorio. Rev Hosp General de Agudos [Internet]. 2003 [Citado 22 de Diciembre 2023]; 8(1):1-19. Disponible en:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/anestesiologia/dolor_postop.pdf
23. González Pérez E, Fernández Clúa M, Jiménez Serrano D. Calidad en los servicios médicos en anestesiología: algunas consideraciones actuales. Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación [Internet]. 2011 [Citado 22 de Diciembre 2023]; 10(1):2-11. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172667182011000100002

24. Rodríguez JL., Galván GP., Pacheco MX., Parcon M. Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería. AMC vol.23 no.1 Camagüey ene.-feb. 2019. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000100053
25. Alcántara A, Ibor P, Alonso A, Trillo E. Actualización en el tratamiento farmacológico del dolor neuropático. Semergen. 2019 febrero; 45(8): p. 535-545. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-avance-resumen-actualizacion-el-tratamiento-farmacologico-del-S1138359319302060>
26. Mendoza S, Cedeño L, Cevallos E, Almeida G, Muñoz R, García G. Técnicas analgésicas para el control del dolor postoperatorio. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.1, enero, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 1464-1495. Disponible en:
<file:///C:/Users/VILMA/Downloads/DialnetTecnicasAnalgésicasParaElControlDelDolorPostoperat-7065211.pdf>
27. Ruiz JM, Tamariz MM, Méndez LA, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS. 2020 Jun 30;(14):1–9. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448609420200002003
28. Cuartas P, Charry R, Ospina P, Carreño S. Cuidado espiritual: una mirada desde el modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo. Revista Colombiana de Enfermería. 2019;18(1). Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1016155/2341-articulo-5834-220190614.pdf>
29. Soto C. La facilitación de los procesos de comunicación en la organización: una contribución desde el desarrollo humano al logro de la satisfacción laboral. Investigación y Desarrollo. 2019; 27(2): p. 57-84. Disponible en:

http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-32612019000200057

30. Bernal C, Céspedes V, Sanhueza O. Modelo conceptual del manejo del síntoma: evaluación y crítica. Aquichan. [citado 19 de febrero del 2024].2018; 18(3): p. 311-326. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74157535006>
31. Ávila Á, Chaparro R. La relación de confianza y compromiso en la intención de compra. Revista compás empresarial. 2021 junio; 11(32): p. 76-92. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Rosa-Chaparro-2/publication/352867473_La_relacion_de_confianza_y_compromiso_en_la_intencion_de_compra/links/60e78737b8c0d5588ce2edc5/La-relacion-de-confianza-y-compromiso-en-la-intencion-de-compra.pdf
32. Ruiz JM, Tamariz MM, Méndez LA, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS. 2020 Jun 30;(14):1–9. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
33. Soto C. La facilitación de los procesos de comunicación en la organización: una contribución desde el desarrollo humano al logro de la satisfacción laboral. Investigación y Desarrollo. 2019; 27(2): p. 57-84. Disponible en: http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-32612019000200057
34. Bernal C, Céspedes V, Sanhueza O. Modelo conceptual del manejo del síntoma: evaluación y crítica. Aquichan. [citado 19 de febrero del 2024].2018; 18(3): p. 311-326. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74157535006>
35. Ávila Á, Chaparro R. La relación de confianza y compromiso en la intención de compra. Revista compás empresarial. 2021 junio; 11(32): p. 76-92. Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Rosa-Chaparro-2/publication/352867473_La_relacion_de_confianza_y_compromiso_en_la_intencion_de_compra/links/60e78737b8c0d5588ce2edc5/La-relacion-de-confianza-y-compromiso-en-la-intencion-de-compra.pdf

36. Gardfjell A., Dahlbäck C., Åhsberg K. Satisfacción del paciente después de la cirugía de desplazamiento de volumen oncoplástico unilateral para el cáncer de mama, evaluada con BREAST-Q™. World J Surg Onc 17, 96 2019. Disponible en:

<https://doi.org/10.1186/s12957-019-1640-6>

37. Paitán HÑ, Mejía EM, Ramírez EN, Paucar AV. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U; 2014. [Citado 1 de Marzo del 2024]. disponible en: <https://books.google.at/books?id=VzOjDwAAQBAJ>

38. Hernández, R. y Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. [Citado 1 de Marzo del 2024]. disponible en:

https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wpcontent/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf

39. Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, Guevara E, Castro A. Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. Revista Colombiana de Enfermería. 2016; 4(4): p. 1-17 [Citado 1 de Marzo del 2024]. Disponible en:

file:///C:/Users/VILMA/Downloads/Estudio_piloto_de_la_validacion_del_cuestionario_C.pdf

40. Dávila-García D, Casaro-Enriquez G, Torres-Anaya V, Castillo-Mori Y. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realizada preocupante. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA. [Internet]. 2020; 11(3). Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/remv11-n3-2018_pag199-200.pdf
41. Mira J. La satisfacción del paciente: Teorías, medidas y resultados. Revista Calidad Asistencial. [Internet]. 2006; 224: 90-93. Disponible en: https://calite-revista.umh.es/extras/28-03-06-satisfaccion_paciente.pdf
42. Herzberg F, Mauser B, Snyderman B. The Motivation to Work. [Internet]. New York: John Wiley & Sons, Inc.;2017. Disponible en: <https://archive.org/details/motivationtowork0000herz>
43. Mira J, Vitaller J, Aranaz J, Herrero JF, Buil JA. La satisfacción del paciente. Revista Psicología de la Salud. [Internet]. 1992; 4(1): 89-116. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97139/1/RevPsicolSalud_4_1_06.pdf
44. De Los Ríos C. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Revista Investigación y Educación en Enfermería. [Internet]. 2004; XXII (2): 128-137. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
45. López PL. Población muestra y muestreo. Revista Punto Cero. [Internet]. 2014; 9(8): 69-74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación del cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico y la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía del Hospital De Lima - 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión valoración del dolor frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía del Hospital De Lima - 2025? ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión no farmacológica frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía del Hospital De Lima - 2025? ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión farmacológica frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía del Hospital De Lima - 2025? ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión educación del paciente frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía del Hospital De Lima - 2025? ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión de continuidad de cuidado frente a la satisfacción del paciente del servicio de Cirugía del Hospital De Lima - 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación del cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión valoración del dolor frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025. Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión no farmacológica frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025. Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión farmacológica frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025. Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión educación al frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025. Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico en su dimensión de continuidad frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025. Ho: No existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.</p> <p>Hipótesis específicas Hi1: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión valoración del dolor frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión tratamiento no farmacológico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión tratamiento farmacológico frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025. Hi4: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión educación al paciente frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025. Hi5: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor post quirúrgico en su dimensión de continuidad de cuidado frente a la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital De Lima – 2025.</p>	<p>Variable: 1 Independiente: Cuidado de enfermería en el manejo del dolor</p> <p>Dimensiones: Valoración del dolor. Tratamiento no farmacológico. Tratamiento farmacológico. Educación del paciente. Continuidad del cuidado.</p> <p>Variable: 2 Dependiente: Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones: Trato. Explicación y facilitación. Confianza. Monitorea y seguimiento. Resultado del cuidado.</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Diseño de investigación: observacional, no experimental, transversal y correlacional</p> <p>Población y muestra Población: La población será de 220 pacientes hospitalizados post operados en el servicio de Cirugía del Hospital de Lima</p> <p>Muestra: La muestra será de 190 pacientes hospitalizados post operados en los servicios de Cirugía del Hospital de Lima, en los periodos de marzo a mayo del año 2025.</p>

ANEXO 2. INSTRUMENTOS

Instrumento 1: Cuidado de enfermería en el manejo del dolor

Título de la investigación: “Manejo del dolor y satisfacción del paciente post quirúrgico en el servicio de cirugía del Hospital de Lima 2025”.

Cuestionario para evaluar el manejo del dolor

Marcar la respuesta brindada por el paciente para cada ítem con una “X”, en la puntuación del 1- 3 que mejor describa acerca del manejo del dolor que recibió el paciente post operado por el personal de enfermería luego de su operación.

- a. Edad: años
- b. Sexo: Femenino Masculino
- c. Tipo de cirugía:
Cirugía Convencional Cirugía Laparoscópica
- d. Cirugía realizada:-----
- e. Tipo de anestesia:-----
Anestesia general Anestesia raquídea Anestesia epidural
- f. Tratamiento analgésico prescrito: -----

Ítems		Nunca	A veces	Siempre
Nº	Cuestionario	1	2	3
1	Antes de su operación, le informaron sobre el tipo de tratamiento del dolor que recibiría después de la cirugía.			
2	Después de su operación el personal le explico sobre el dolor, el tratamiento que recibirá, dándole la oportunidad de decir cómo quiere que su dolor sea tratado.			
3	Recibió ayuda para encontrar una posición más adecuada para disminuir o evitar el dolor.			

4	Hubo paz y tranquilidad en su habitación por la noche.			
5	Para determinar su nivel de dolor, un miembro del personal le pidió que seleccionara un número entre 1 y 10, o que hiciera una marca en línea recta.			
6	El personal le preguntó sobre el dolor que tenía cuando respiraba profundamente, se sentaba o se movía alrededor de su cama.			
7	Le administraron medicamentos en dosis suficiente para aliviar su dolor, inclusive si no siempre los pidió.			
8	Le preguntaron si se alivió o no su dolor luego de la administración del medicamento.			
9	El personal le ayudo con el tratamiento del dolor hasta que estuvo satisfecho con el alivio del dolor.			
10	Su cama estaba en una habitación agradable, donde le brindaron confianza y utilizaron un tono amigable al dirigirse a usted.			
11	Cuando tuvo dolor, alguien respondió rápidamente para aliviar su dolor.			
12	Cuando un nuevo personal entra al servicio por el cambio de turno, saben todo sobre cuánto dolor ha tenido y el tratamiento del dolor que ha recibido.			
13	El personal le cree cuando les cuenta sobre su dolor.			
14	El personal estaba bien informado sobre cómo aliviar su dolor y han cooperado en el tratamiento de su dolor.			

ANEXO 3

Instrumento 2: Satisfacción del paciente post operado

Cuestionario para evaluar Satisfacción del paciente post quirúrgico

Marcar la respuesta brindada por el paciente para cada ítem con una “X”, en la puntuación del 1- 3 que mejor describa acerca de la satisfacción en cuidado de enfermería que recibió el paciente post operado por el personal de enfermería luego de su operación.

ITEMS		Nunca	A veces	Siempre
Cuestionario		1	2	3
Nº	TRATO			
1	Las enfermeras son amables en el trato que le proporcionan			
2	Las enfermeras lo entienden o comprenden cómo se siente			
3	Las enfermeras muestran paciencia cuando le proporcionan cuidados			
4	La atención que le proporciona la enfermera es buena y precisa			
5	Cuando la enfermera le orienta utiliza un lenguaje claro y sencillo			
6	Las enfermeras le ponen atención cuando conversa con ellas			
7	Las enfermeras son amigables con usted			
8	Las enfermeras le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento			
EXPLICACIÓN Y FACILITACIÓN				
9	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.			
10	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.			
11	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.			
12	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite			
13	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.			
CONFIANZA				

14	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.			
15	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.			
16	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.			
17	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.			
18	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.			
19	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.			
20	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.			
21	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual			
22	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.			
MONITOREO Y SEGUIMIENTO				
23	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.			
24	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.			
25	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.			
26	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.			
27	La enfermera es calmada.			
28	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.			
29	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.			
30	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.			
RESULTADO DEL CUIDADO				
31	Las enfermeras lo hacen sentir cómodo y le alivian el dolor			
32	Las enfermeras lo hacen sentir tranquilo y relajado			

33	Las enfermeras lo hacen sentir seguro al ayudarlo de aliviarlo de algún problema			
34	Recibió información de la enfermera sobre cada procedimiento después de la cirugía			
35	La enfermera le orienta acerca de cómo cuidarse durante su estancia en la clínica			
36	La enfermera le enseña cómo cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa			
37	Considera que la orientación que le ha dado la enfermera facilitada la recuperación después de la Cirugía			

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Yo, -----declaro por medio de esta firma que acepto participar en la investigación titulada: Manejo del dolor y satisfacción del paciente post quirúrgico en el servicio de cirugía del Hospital de Lima – 2025, desarrollada por la estudiante de post grado de enfermería: Lourdes Medina Vivanco.

Me han explicado con claridad las metas de la investigación, por lo que participaré de la encuesta para su estudio respectivo. Aceptando que las informaciones dadas van a ser sólo de entendimiento de las investigadoras, quienes avalan el secreto y respeto a mi privacidad. Estoy consciente que el informe final de la investigación va a ser publicado no siendo mencionados los nombres de los competidores, teniendo la independencia de retirar mi colaboración en cualquier instante de la investigación y dejar de participar del análisis sin que esto produzca cualquier perjuicio y/o gasto.

Al final, declaro que luego de las aclaraciones convenientemente llevadas a cabo consiento participar de la presente indagación voluntariamente.

Firma o huella digital del participante

Lourdes Medina Vivanco

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2023-05-22 Submitted works	2%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-04-02 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-04-13 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-02-25 Submitted works	<1%