

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA



Satisfacción de la paciente post cesárea frente al cuidado
enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en un Hospital de
Tumbes, 2025

TESIS

Para optar el título de segunda especialidad profesional en
enfermería en Centro Quirúrgico.

AUTORA:

Lic. Reyes Ramírez, Rossy Elizabeth

TUMBES-PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA



Satisfacción de la paciente post cesárea frente al cuidado enfermero
en el alivio del dolor postquirúrgico en un Hospital de Tumbes, 2025

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez

Presidente

Dra. Cecilia Silva Sandoval

Miembro

Mg. Hiesica Abad Aguirre de Aleman

Miembro

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA



Satisfacción de la paciente post cesárea frente al cuidado enfermero
en el alivio del dolor postquirúrgico en un Hospital de Tumbes, 2025

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y

forma:

Lic. Enf. Reyes Ramírez, Rossy Elizabeth

Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Aleman

TUMBES, 2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDUC/D

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 18 días del mes marzo del dos mil veintiséis, siendo la 11.00 horas, en la modalidad presencial, en la ciudad Universitaria pabellón J, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 020- 2025/ UNTUMBES – FCS al Dr. José Miguel Silva Rodríguez (Presidente), Dra. Cecilia Isabel Silva Sandoval (Secretaría), Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán (Asesora-Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "SATISFACCIÓN DE LA PACIENTE POST CESÁREA FRENTE AL CUIDADO ENFERMERO EN EL ALIVIO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DE TUMBES, 2025" para optar el Título Profesional en Segunda Especialidad de Enfermería en centro quirúrgico, presentado por la licenciada:

Lic. Enf. Reyes Ramirez, Rossy Elizabeth.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Lic. Enf. Reyes Ramirez Rossy Elizabeth: APROBADA** con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional en Segunda Especialidad de Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 12 Horas y 11 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 18 de Marzo del 2026.

Dr. José Miguel Silva Rodríguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Presidente)

Dra. Cecilia Isabel Silva Sandoval
DNI N° 00212030
ORCID N° 0000-0002-6977-6566
(Secretaría)

Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán
DNI N° 41901981
ORCID N° 0000-0002-8278-4392
(Asesora – Vocal)

cc:
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

INFORME TURNITIN

Rossy Elizabeth Reyes Ramirez

Satisfacción de la paciente postcesárea frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en la Unidad de...

Satisfacción de la paciente postcesárea frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en la Unidad de Recuperación P...

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tmoid:3117-576096363

Fecha de entrega
8 abr 2020, 8:17 GMT-5

Fecha de descarga
8 abr 2020, 8:20 GMT-5

Nombre del archivo
Satisfacción de la paciente postcesárea frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postqui...pdf

Tamaño del archivo
934.6 KB


Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Aleman
Asesora de tesis
Orcid 0000-0002-8278-1392

46 páginas
7916 palabras
46.097 caracteres

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)



Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Aleman
Asesora de tesis
Croid 0000-0002-8278-4362

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)


Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Aleman
Asesora de tesis
Orcid 0000-0002-8278-4392

Fuentes principales

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

1	Internet	hdl.handle.net	0%
2	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	4%
3	Internet	ri.uagro.mx	2%
4	Internet	publicaciones.lbero.edu.co	<1%
5	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-03-31	<1%
6	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-11-18	<1%
7	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
8	Internet	1library.co	<1%
9	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.uta.edu.ec	<1%

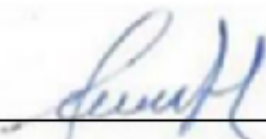
CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Aleman

Docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita al departamento académico de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud.

CERTIFICA

El presente proyecto de tesis: Satisfacción de la paciente post cesárea frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en un Hospital de Tumbes, 2025. Elaborado por la licenciada en Enfermería Br. Reyes Ramírez, Rossy Elizabeth, ha sido debidamente asesorado y orientado bajo mi responsabilidad. En tal sentido, se autoriza su presentación e inscripción ante la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, para su correspondiente revisión y evaluación.



Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Aleman

Asesora de tesis

Orcid 0000-0002-8278-4392

DEDICATORIA

A mi familia, por su constante apoyo moral y emocional.

A mis docentes y asesora, por compartir sus conocimientos y orientarme en este proceso académico.

A todos aquellos que contribuyeron, de manera directa o indirecta, a la culminación de este proyecto.

La autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, a mi familia, a mis docentes y a todas las personas que me apoyaron en el desarrollo de esta tesis, por su guía, paciencia y constante inspiración.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	x
AGRADECIMIENTO.....	xi
INDICE.....	xii
INDICE DE TABLAS.....	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
1. INTRODUCCIÓN.....	16
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	17
2.1. Bases Teóricas.....	17
2.2. Antecedentes.....	22
3. MATERIAL Y METODOS.....	26
3.1. Tipo de Investigación.....	26
3.2. Diseño de Investigación.....	26
3.3. Población y Muestra.....	26
3.4. Criterios de selección.....	26
3.5. Técnicas e instrumentos.....	27
3.6. Validación y confiabilidad del instrumento.....	28
3.7. Procedimiento de recolección de datos.....	28
3.8. Aspectos éticos.....	29
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	30
4.1. Resultados.....	30
4.2. Discusión.....	38
5. CONCLUSIONES.....	40
6. RECOMENDACIONES.....	41
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01.....	29
Tabla 02.....	30
Tabla 03.....	31
Tabla 04.....	32
Tabla 05.....	33

RESUMEN

La tesis titulada “Satisfacción de la paciente post cesárea frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en un Hospital de Tumbes, 2025” tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción de las pacientes respecto al cuidado enfermero recibido, evaluando específicamente las dimensiones de accesibilidad, cortesía, confianza y competencia profesional. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo y diseño no experimental transversal. La muestra estuvo conformada por 81 usuarias. Los resultados evidenciaron una satisfacción mayoritariamente favorable, pues el 70,4% de las pacientes se declaró satisfecha o totalmente satisfecha con la atención, mientras que el 24,7% manifestó estar parcialmente satisfecho y solo el 4,9% manifestó insatisfacción. En la dimensión accesibilidad predominó la opción “siempre” (59,3% a 72,8%), lo que refleja facilidad para recibir atención, aunque un ítem presentó 8,6% de respuestas negativas. La cortesía fue valorada positivamente (59,3% a 64,2%), destacándose el trato respetuoso del personal. En cuanto a la confianza, se obtuvieron resultados favorables (53,1% a 61,7% en “siempre”); sin embargo, un indicador mostró un resultado atípico, con 74,1% en “nunca”, lo que sugiere la necesidad de revisión. Por su parte, la competencia fue bien evaluada (44,4% a 56,8% en “siempre”), evidenciando reconocimiento de los conocimientos y habilidades del profesional de enfermería. En conclusión, las pacientes perciben una atención de calidad en el alivio del dolor postquirúrgico; no obstante, se recomienda fortalecer estrategias de mejora continua para optimizar el acceso, mantener el trato humanizado y garantizar un desempeño profesional uniforme que contribuya a elevar aún más los niveles de satisfacción.

Palabras clave: Satisfacción del paciente, cuidado enfermero, cesárea, dolor postquirúrgico, calidad de atención.

ABSTRACT

The thesis titled “Post-Cesarean Patient Satisfaction with Nursing Care for Postoperative Pain Relief at a Hospital in Tumbes, 2025” had the overall objective of determining the level of patient satisfaction with the nursing care received, specifically evaluating the dimensions of accessibility, courtesy, trust, and professional competence. The methodology employed was quantitative in approach, with a descriptive level and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 81 patients. The results showed predominantly favorable satisfaction, as 70.4% of patients reported being satisfied or completely satisfied with the care, while 24.7% reported being partially satisfied, and only 4.9% reported dissatisfaction. In the accessibility dimension, the “always” option predominated (59.3% to 72.8%), reflecting ease in receiving care, although one item had 8.6% negative responses. Courtesy was rated positively (59.3% to 64.2%), with the respectful treatment by staff standing out. Regarding trust, favorable results were obtained (53.1% to 61.7% for “always”); however, one indicator showed an atypical result, with 74.1% selecting “never,” suggesting a need for review. Competence, meanwhile, was well-rated (44.4% to 56.8% for “always”), demonstrating recognition of the nursing professional’s knowledge and skills. In conclusion, the.

Keywords: Patient satisfaction, nursing care, cesarean section, postoperative pain, quality of care, accessibility, courtesy, trust, professional competence, hospital.

I. INTRODUCCIÓN

La labor de enfermería, a lo largo de la historia, se ha orientado al cuidado integral de la persona, constituyéndose en una actividad que demanda un alto compromiso personal y profesional. Su finalidad principal es contribuir a la conservación de la vida, la recuperación de la salud y el fomento del autocuidado, sustentándose en la relación terapéutica entre el enfermero y el paciente. Desde sus inicios en el siglo XVIII, el cuidado de enfermería ha experimentado una evolución significativa, consolidándose como una práctica con sólidas bases científicas, filosóficas y morales que trascienden las consideraciones éticas para promover y proteger la dignidad humana ^{1,2}.

En el contexto del dolor postcesárea, este representa el efecto secundario más común tras esta cirugía. Si no se maneja adecuadamente, puede retrasar la recuperación, generar incomodidad durante la lactancia y precipitar depresión posparto ³. Una investigación en Ecuador reveló que el 75% de los profesionales de enfermería no realizaban intervenciones independientes, lo que se asocia con altos índices de dolor postquirúrgico: el 40% de las pacientes reportaron dolor intenso. Además, el 75% de los enfermeros no utilizaba escalas para evaluar el dolor, aunque el 67% reconoció que el apoyo emocional reduce su intensidad ⁴.

Por su parte, un estudio en el Callao mostró que el 45% de las pacientes postcesárea reportaban baja satisfacción, el 30% satisfacción media y solo el 25% alta. Esto se atribuye en parte al 48% que calificó los cuidados enfermeros como inadecuados, principalmente por falta de información previa sobre horarios de visitas y alimentación⁵. Durante las últimas dos décadas, el control eficaz del dolor postoperatorio se ha erigido como pilar esencial de los cuidados perioperatorios. La evidencia indica que, junto con movilización y nutrición precoz, incrementa el confort y la satisfacción del paciente, reduce la morbilidad postoperatoria y acorta la estancia hospitalaria ⁶.

En el Hospital Regional JAMO II-2 de Tumbes, se realizan diariamente intervenciones por cesárea, tras las cuales las pacientes ingresan a la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA) para recibir cuidados enfermeros que prevengan complicaciones. El manejo del dolor, como primer efecto postquirúrgico, es prioritario, y las acciones

enfermeras se orientan a un cuidado holístico, considerando a la paciente como un ser único e independiente.

No obstante, en este hospital no existen estudios que evalúen la satisfacción de las pacientes postcesárea respecto a los cuidados enfermeros para el alivio del dolor postquirúrgico en URPA. Medir esta satisfacción es clave para monitorear y mejorar la calidad del cuidado. Esto motiva la pregunta de investigación: ¿Cuál es la satisfacción de la paciente postcesárea frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Regional JAMO II-2?

Para dar respuesta a la pregunta de la investigación se estableció como objetivo principal es determinar la satisfacción de las pacientes postcesárea frente al cuidado enfermero en el alivio de su dolor postquirúrgico en dicha unidad. Los objetivos específicos son describir esta satisfacción en las dimensiones de disponibilidad, cortesía, confianza y competencia del profesional de enfermería.

El presente estudio se justifica teóricamente porque medir la satisfacción de las pacientes postcesárea respecto al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en URPA aportará conocimientos valiosos para fortalecer intervenciones humanizadas y eficientes

La justificación práctica del estudio servirá de base para optimizar su manejo, garantizando atención de calidad. Ausencia de informes científicos locales justifica generar datos concretos para mejorar la experiencia y recuperación de las pacientes.

La justificación social de la investigación está en que al medir la satisfacción este indicador permita medir la calidad enfermera, que promueve confianza, trato humanizado y calidez, favoreciendo la recuperación, reduciendo estancias hospitalarias y optimizando recursos sanitarios

La justificación metodológica de este estudio reside en que al emplear un diseño riguroso asegurará datos fiables y válidos, generando evidencia reproducible para futuras investigaciones.

A continuación, se presenta el capítulo II que es lo referente a la literatura más relevante, capítulo III identifica el diseño de la investigación, capítulo V encontramos la discusión de los hallazgos que dan respuesta a los objetivos planteados y en el capítulo VI y VII se plantean las conclusiones y recomendaciones respectivamente.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases Teóricas – Científicas

La enfermería, desde el siglo XVIII, ha evolucionado como una práctica científica, filosófica y moral orientada al cuidado integral de la persona, enfocada en la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida, sustentada en la relación terapéutica enfermero-paciente y el respeto a la dignidad humana ^{1,2}

En el contexto del postoperatorio de cesárea, el dolor constituye la complicación más frecuente y, si no se maneja adecuadamente, puede retrasar la recuperación, dificultar la lactancia y favorecer la aparición de depresión posparto ³

En una investigación realizada en Ecuador se evidenció que el 75% de los profesionales de enfermería no realizaron intervenciones independientes, por lo cual se asoció a esto influye en el alto índice de dolor que experimentan las pacientes post acto quirúrgico y en un 40% de las pacientes encuestadas se evidenció un dolor intenso, también se encuestó a los enfermeros, donde mencionaron que el 75% no utilizaba encuestas para evaluar el dolor que experimentan las pacientes, por otro lado, el 67% de los enfermeros afirman que el apoyo emocional es un factor que puede disminuir el dolor en las pacientes post quirúrgicas ⁴

Por otro lado, en el Callao se desarrolló una investigación que dio como resultado que el 45% de los encuestados presentaban un nivel de satisfacción bajo, el 30% un nivel de satisfacción medio y solo el 25% de las encuestadas evaluaron un nivel de satisfacción alto, todo lo anterior puede deber a que el 48% de las pacientes encuestadas mencionaron que los cuidados de los enfermeros eran inadecuados, esto debido a que los horarios de visita, de alimentación no eran avisados con anticipación⁵

Durante las últimas dos décadas, el control eficaz del dolor postoperatorio se ha convertido en una parte esencial de los cuidados peri operatorios, ya que existe una evidencia de un adecuado control, junto a otros factores como la movilización y nutrición precoz, que no solo aumenta el confort y la satisfacción de los pacientes, sino

que además contribuye a disminuir la morbilidad postoperatoria y, en algunos casos, reducir la estancia hospitalaria ⁶.

En su análisis Velandia, Ardón y Jara (2023) mencionan el “satisfacción proviene del latín *satisfactio*, que significa “cumplimiento” o “acción de satisfacer”. A su vez, deriva del verbo latino *satisfacere*, compuesto por *satis* (suficiente) y *facere* (hacer), cuyo significado literal es “hacer lo suficiente” o “cumplir adecuadamente” ⁷.

Se define como el grado en que la atención recibida cumple o supera las expectativas del usuario en relación con su bienestar, necesidades y valores personales. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la satisfacción es un componente esencial de la calidad asistencial, ya que refleja la percepción del usuario sobre la eficacia y humanidad del cuidado recibido ⁸.

La satisfacción se entiende como la valoración individual que realiza el usuario sobre el servicio recibido, la cual se fundamenta en percepciones subjetivas de carácter cognitivo y afectivo. Esta evaluación surge al comparar la experiencia vivida con los criterios personales que posee el usuario respecto al servicio. Dichos criterios se conforman a partir de diversos elementos, entre ellos la idea ideal que se tiene del servicio, la percepción de lo que se considera merecido y la comparación con experiencias previas en servicios similares, estableciendo así un nivel mínimo subjetivo de calidad que el servicio debe alcanzar para ser considerado aceptable ⁹.

Según Donabedian (2021), la satisfacción del paciente es un resultado subjetivo que integra aspectos técnicos, interpersonales y ambientales del servicio de salud. En el caso del cuidado post cesárea, la percepción de la atención enfermera en el manejo del dolor influye directamente en la recuperación física, emocional y en la confianza hacia el personal sanitario.

Por otra parte, Seclén señala que la satisfacción constituye un resultado que el sistema pretende lograr, el cual está determinado tanto por la calidad del servicio brindado como por los valores y expectativas del propio usuario. Asimismo, esta valoración también se ve influenciada por otros elementos relacionados con la experiencia del

servicio, como el tiempo dedicado, el costo asumido —cuando corresponde— y el esfuerzo o sacrificio que implica para el usuario acceder a la atención ⁹.

Estudios recientes (Vega & Torres, 2022; Huamán, 2024) sostienen que el nivel de satisfacción está fuertemente vinculado con la empatía, la comunicación efectiva y la capacidad de respuesta del profesional de enfermería ante las necesidades de la paciente. En este sentido, Encalada señala que la satisfacción permite evaluar la percepción que los usuarios tienen del sistema, más que medir estrictamente su calidad técnica. En consecuencia, si un sistema es percibido por los usuarios como deficiente o insatisfactorio, este será considerado por ellos como inadecuado, independientemente de sus características técnicas. Por ello, la percepción del usuario se convierte en un factor clave que puede determinar el éxito o el fracaso de un sistema¹⁰.

Velandia identifica que la satisfacción no estaría dada sólo como una sensación o estado individual y único, aunque esa es su esencia, sino que sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, dado el desarrollo de todo un complejo proceso intrasubjetivo e intersubjetivo ⁷.

Hermann y Helmholtz señalan que la percepción es el resultado de la capacidad del individuo para integrar experiencias previas con los estímulos sensoriales del presente. En el ámbito de la calidad de la atención, esta se entiende como la experiencia que el usuario percibe y manifiesta, la cual, en muchos casos, no se relaciona directamente con aspectos científicos o técnicos, sino con la satisfacción de necesidades emocionales y humanas, como el afecto, la comprensión, la protección, el bienestar, el ocio y la información. Asimismo, la percepción se encuentra influenciada por factores socioculturales, los hábitos y costumbres de las personas, así como por el entorno físico donde se brinda el cuidado⁸.

Según Pantoja, “es una experiencia individual, puede haber dos o más puntos de vista de la misma situación”. Las respuestas que reflejan las impresiones de los pacientes respecto a las acciones y actividades realizadas por el profesional de enfermería durante la atención en la Unidad de Recuperación, especialmente en lo relacionado

con la interacción enfermera–paciente, constituyen aspectos que serán evaluados en la presente investigación¹¹.

El sustento teórico de este estudio se ha realizado en base al marco teórico de Pantoja, Rivera y Rodenas, el cual determina elementos que clasifican la satisfacción del paciente quirúrgico, pero en este proyecto se aborda el problema desde la percepción de la paciente post cesárea.

Tenemos entonces como primer indicador la Disponibilidad, que se define como la “acción y capacidad de disposición de la enfermera de estar presente cuando el paciente espera que lo atiendan al momento que lo necesita”¹⁰, esto asociado a que “el paciente post quirúrgico en sus primeras horas se encuentra aún bajo efectos de la anestesia, dependiendo totalmente del cuidado de enfermería, quien debe estar disponible para brindar los cuidados que requiera para el alivio del dolor post quirúrgico”¹¹.

Por consiguiente, la Cortesía, “se trata de una demostración que suele hacerse presente en el ámbito de las relaciones interpersonales, entre individuos, para demostrarse la estima y la consideración que se le dispensa”. Se entiende como el trato amable al paciente generando una relación armoniosa, en el cual la enfermera está preparada para considerarlo, de manera holística, como una persona que necesita apoyo en todas sus dimensiones, demostrando una actitud empática al ser capaz de reconocer y comprender sus sentimientos¹².

Un indicador muy importante como la Confianza, definido como Esperanza firme que se tiene de alguien o algo¹³. Al demostrar la enfermera que posee “las habilidades para prestar el cuidado, de manera precisa y confiable, es percibido así por el paciente, quien siente confianza del personal de enfermería cuando percibe un trato justo y correcto que le ayuden a aliviar el dolor postquirúrgico”¹¹.

Como último indicador tenemos a Competencia, entendiéndose como “la destreza técnica y habilidades de los proveedores en los procedimientos necesarios para el cuidado”¹⁴. “Solo es posible cuidar adecuadamente a un paciente postquirúrgico si se

cuenta con la competencia desde el conocimiento, la experiencia y la destreza que permitan ver al paciente postquirúrgico como un ser holístico y con la necesidad de cuidado”¹⁵.

Pantoja declara que la enfermera demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para dar un cuidado de calidad. Mientras mayor sea la competencia de la Enfermera de servicio URPA, mayor será el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico este cuidado requiere de varios constructos básicos, entre los que se encuentra la competencia profesional¹¹.

El cuidado enfermero post cesárea comprende una serie de acciones planificadas y continuas orientadas a promover la recuperación integral de la mujer después de la intervención quirúrgica. Según Potter y Perry (2021), este cuidado incluye la vigilancia de signos vitales, el control del dolor, apoyo en la movilización y la educación para el autocuidado.

La American Nurses Association (ANA, 2022) destaca que el rol enfermero debe centrarse en un enfoque holístico, garantizando confort físico y bienestar emocional. En este sentido, el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de identificar el dolor, valorarlo mediante escalas estandarizadas (como la escala visual análoga o la numérica) y aplicar intervenciones farmacológicas y no farmacológicas según las necesidades de cada paciente.

En el contexto hospitalario peruano, los lineamientos del Ministerio de Salud (MINSA, 2023) recomiendan protocolos de cuidado humanizado, priorizando la comunicación, el respeto y la participación activa de la paciente en su recuperación.

El paciente quirúrgico es el ser humano, inteligente, libre, corporal, social y espiritual; dueño del cuerpo sobre el cual el médico interviene, percibe lo que sucede desde la totalidad de su ser, su necesidad emocional está determinada por su capacidad de adaptarse a las situaciones que se le presenten. La enfermedad y el proceso quirúrgico, leve o grave, trae consigo una serie de pérdidas: como la intimidad, su autodeterminación, rutina diaria compañía, confort de hogar e imagen corporal¹¹.

Por su lado, Saar Describe el cuidado de enfermería en el postquirúrgico consiste en ayudar al paciente a recuperar la función normal con la mayor rapidez, seguridad y comodidad posible, evitando las complicaciones. Por lo tanto, la asistencia de enfermería en el período postquirúrgico consiste en el restablecimiento del equilibrio fisiológico del paciente, y a la prevención del dolor y las complicaciones, lo que está relacionado con la responsabilidad de las diversas actividades que realiza en la atención a los pacientes, una de esas actividades se relaciona con el manejo del dolor; también se puede definir como el alivio o la disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente⁸.

Pantoja afirma que todo lo anterior nos permite realizar un diagnóstico acertado sobre la intensidad del dolor que presenta la persona, también se debe valorar la ubicación y la frecuencia del mismo. Debido a la obtención de estos datos, asimismo, será posible que el profesional pueda hacer comparaciones de las situaciones que se presenten y establecer prioridades, con la consiguiente ventaja de poder dedicarse a un mayor número de pacientes y satisfacer las necesidades con calidad y eficacia¹¹.

El dolor post cesáreo es una experiencia sensorial y emocional desagradable derivada del trauma quirúrgico, que puede afectar la movilidad, la lactancia y el bienestar psicológico de la paciente. De acuerdo con la International Association for the Study of Pain (IASP, 2021), el dolor postoperatorio debe considerarse una urgencia clínica que requiere evaluación continua y manejo oportuno.

El dolor postquirúrgico no controlado genera complicaciones como retardo en la deambulación, alteración del sueño, ansiedad y depresión postparto (Mendoza et al., 2022). La correcta intervención enfermera, mediante estrategias como la administración oportuna de analgésicos, la aplicación de compresas frías, técnicas de relajación o el acompañamiento emocional, contribuye significativamente al alivio del dolor (Cáceres & Luján, 2023).

Por otro lado, señala que los cuidados inmediatos deben planificarse para favorecer la recuperación rápida, segura y cómoda del paciente, evaluando continuamente la eficacia de las intervenciones. Asimismo, destaca que la satisfacción del paciente es

fundamental en la interacción enfermero–paciente, ya que la enfermería busca brindar un cuidado integral orientado al bienestar y a la satisfacción de sus necesidades⁹.

El proceso de enfermería, permite planificar y ejecutar acciones para el manejo del dolor. Según NANDA-I (2023), el diagnóstico “Dolor agudo relacionado con procedimiento quirúrgico” orienta la selección de intervenciones adecuadas, como las descritas por la NIC (Nursing Interventions Classification, 2022):

Administración de analgésicos según prescripción médica y evaluación continua de su efectividad.

Control del entorno para disminuir estímulos que aumenten la percepción del dolor.

Apoyo emocional y educación sobre técnicas de respiración y relajación.

Fomento de la deambulacion temprana para prevenir complicaciones y reducir el dolor.

Las intervenciones no farmacológicas, como la musicoterapia, el contacto piel a piel y la posición cómoda para la lactancia, también han mostrado eficacia en el alivio del dolor y en la mejora del estado anímico (Rodríguez et al., 2024).

Ferrer comenta que “Dicha interrelación ayuda a satisfacer las necesidades, mientras que las instituciones de salud tienen la responsabilidad de establecer estrategias que permitan la evaluación continua de las condiciones bajo las cuales se brindan los cuidados”¹⁶.

2.2. Antecedentes

De forma internacional se tiene el estudio de Peñaloza desarrollado en Ecuador titulado “Intervención del Profesional de Enfermería en relación al manejo del dolor en las pacientes post quirúrgicas gineco – obstétricas en el período de diciembre-Mayo, 2022. Con el objetivo de identificar las intervenciones de enfermería y su influencia en el manejo del dolor postquirúrgico gineco-obstétrico, se realizó un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo en 213 pacientes. Se aplicaron dos instrumentos: uno para identificar las intervenciones de enfermería y otro para evaluar el nivel de dolor postoperatorio. Los resultados mostraron que el 75% del personal de enfermería no realiza intervenciones independientes, lo que se asocia con mayores niveles de dolor en las pacientes. Ante ello, se propuso implementar un plan de capacitación para mejorar el manejo del dolor postquirúrgico”¹⁷.

Por su lado, Encalada mediante su investigación realizada en Ecuador titulada “Satisfacción de las usuarias post cesárea en la atención del personal de enfermería en el Área de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Isidro Ayora de la ciudad de Loja, 2021. La satisfacción del usuario es un aspecto clave en la evaluación de la calidad en salud pública. En un estudio descriptivo transversal realizado en 60 usuarias post cesárea, más de la mitad manifestó satisfacción con el ambiente físico, la privacidad y la orientación sobre los cuidados de la madre y del recién nacido. Sin embargo, se evidenció insatisfacción en aspectos como la confianza, amabilidad del personal, cumplimiento de medidas de bioseguridad y el tiempo dedicado a escuchar y aclarar dudas”¹⁸.

Reinoso et. al. en su tesis ejecutada en Ecuador titulada “cuidados de enfermería y nivel de satisfacción de las madres en la etapa de postparto atendidas en centro obstétrico del hospital Homero Castanier Crespo; Azogues, 2021 determinó los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres atendidas en el centro obstétrico mediante una metodología descriptiva y cualitativa en una muestra de 110 personas considerando enfermeros y puérperas, en donde se aplicaron dos instrumentos, la guía de observación y cuestionarios de encuestas, lo que dio como resultados que el 30% de las enfermeras no realiza actividades educativas, lo que se asocia al nivel de

satisfacción, pero a pesar de esto, se logró observar que el 63% de las puérperas estaban satisfechas, lo que permitió a los autores a concluir que el personal de enfermería brinda un cuidado adecuado”¹⁹.

Por último, Rodríguez en su tesis de postgrado desarrollado en Guatemala titulado “Satisfacción de las usuarias de los cuidados de enfermería durante el parto y posparto inmediato, en donde se valoró la satisfacción de las mujeres del cuidado de enfermería en el parto y posparto mediante una metodología basada en un tipo de estudio cuantitativo descriptivo en una muestra de 42 pacientes, en donde se aplicó un cuestionario con preguntas abiertas mediante una entrevista, lo que permitió obtener que el personal de enfermería se expresa gritando durante la atención del parto, brindan poco apoyo emocional, por todo esto el autor concluyó que la satisfacción fue afectada en su mayoría por el trato indiferente, tanto antes como durante el procedimiento”²⁰.

En el Perú, Ricra desarrolló su tesis en Lima titulada “Percepción de las pacientes postcesareadas inmediatas sobre la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Lima–2023, para determinar la percepción de las pacientes postcesareadas sobre la calidad de cuidados que brindan los enfermeros mediante una metodología de nivel aplicativo, cuantitativo y descriptivo de corte transversal en una muestra de 35 pacientes, en donde aplicó la escala de percepción elaborado y validado por el autor, dando como resultados que el 74% se sintieron medianamente satisfechos, esto permitió al autor a concluir que la atención del personal es adecuado por el nivel de satisfacción que las pacientes experimentan, esto asociado a que los enfermeros brindan una atención oportuna y brindan información sobre los procedimientos”²¹.

Sánchez & Quispe en su tesis desarrollada en el Callao titulada “Cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las pacientes post-operadas de cesárea en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo de Huanta, 2022. El estudio buscó determinar la relación entre el cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de las pacientes post cesárea en un hospital de apoyo. Los resultados, mediante la correlación de Spearman ($Rho = 0,835$), evidenciaron una relación positiva y significativa entre ambas variables. Además, el 45% de las pacientes presentó

satisfacción baja, el 30% media y el 25% alta. Se concluyó que el cuidado de enfermería influye significativamente en la satisfacción de las pacientes”²².

Por su parte, Meza en su tesis desarrollada en Lima titulada “Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2021, en donde se determinó el nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco obstetricia con un estudio aplicativo, cuantitativo, descriptivo de corte transversal en una muestra de 54 puérperas, en la cual se aplicó como instrumento una escala tipo Likert modificado, dando como resultados que el 56% se sintió satisfechas del cuidado enfermero, el cual fue evaluado según aspectos sociales, espirituales, emocionales, entre otros, esto permitió a la autora concluir que el 56% de satisfacción fue debido a que en el servicio de enfermería se procura la valoración del descanso y el sueño, la relación con el sueño, la relación con el personal, la empatía, el respeto y la relación con el neonato”²³.

Gómez et. al. en su tesis aplicada en Lima titulada “Cuidado de enfermería y satisfacción en post cesareadas del servicio de gineco obstetricia del Hospital Cesar Garayar García, con el objetivo de determinar la asociación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción con la atención recibida post cesareadas atendidas utilizando un método cuantitativo, no experimental y correlacional en una muestras de 30 post cesareadas, en donde se aplicó como instrumento la escala de Likert modificada, dando como resultados que el 72% se sintieron insatisfechas por el inadecuado cuidado de enfermería con una asociación estadística de $X^2_c = 6.44$, para $\alpha < 0.05$ y un $gl=1$, permitiendo a los autores a decir que si existe una asociación positiva entre el cuidado de enfermería y la satisfacción con la atención en post cesareadas”²⁴.

Finalmente, Flores, en su investigación realizada en Lima titulada “Satisfacción del paciente postoperado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, octubre–noviembre 2020, tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a los cuidados de enfermería brindados en dicho servicio. El

estudio se desarrolló con un diseño transversal y enfoque cuantitativo en una muestra de 30 pacientes, utilizando una escala tipo Likert como instrumento de recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el 40% de los pacientes presentó un alto nivel de satisfacción, relacionado con el 44% que percibió un trato adecuado por parte del personal de enfermería. En conclusión, el autor determinó que la satisfacción del paciente postoperado inmediato respecto a los cuidados de enfermería es alta”²⁵.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de investigación

Cuantitativo, porque está orientado según:

Hernández, a utilizar “instrumentos estructurados para el procedimiento de recolección sistemática de la información procesada utilizando pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales y dar respuesta al problema de investigación” (26).

3.2. Diseño de investigación

No-experimental “porque se realizaron sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observaron los fenómenos en su entorno natural para después analizarlos” y Descriptivo-Transversal porque “Indago la incidencia y distribución de las dimensiones de la variable en estudio, en un momento específico , configurándose como un análisis puramente descriptivo” (26).



3.3. Población y muestra

La Población del estudio estuvo conformada por 81 pacientes post cesárea atendidas en el servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital Regional de Tumbes II-2.

La muestra estuvo conformada por toda la población en estudio.

3.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión

Formaron parte de la muestra las pacientes que reúnen los siguientes criterios:

- Pacientes intervenidas por cesárea.
- Pacientes de cualquier edad.
- Pacientes que acepten de manera voluntaria participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes post operadas por otras especialidades.
- Pacientes que además de la cesárea les realizaran salpingoplastia o histerectomía.
- Pacientes post operadas con enfermedades de base.

3.5. Técnicas e instrumentos

Tomando como referencia el aporte de Pantoja, en la presente investigación se utilizó la entrevista como técnica de recolección de datos y el cuestionario CARE-Q como instrumento de un estudio previo titulado “Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado del enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en la Unidad de Recuperación Post Anestésica, 2017”.

Tras la revisión del instrumento, se determinó que resultó adecuado para la investigación realizada. De acuerdo con sus componentes, los ítems se organizaron en las siguientes dimensiones: Disponibilidad (ítems 1 al 5), Cortesía (ítems 6 al 9), Confianza (ítems 10 al 13) y Competencia (ítems 14 al 17) (20).

Las respuestas del cuestionario se medieron mediante la escala de Likert:

- Nunca (N) con puntaje de 1.
- Rara vez (RV) con puntaje 2.
- A veces (AV) con puntaje 3.

- A menudo (AM) con puntaje 4.
- Siempre (S): con 5 puntos (20).

De acuerdo con el puntaje obtenido, se clasifico el nivel de satisfacción de la paciente post cesárea, teniendo en cuenta lo siguiente:

- De 17 a 33 puntos: "Insatisfecho".
- De 34 a 50 puntos: "Poco Satisfecho".
- De 51 a 67 puntos: "Parcialmente Satisfecho".
- De 68 a 84 puntos: "Satisfecho".
- De 85 puntos: "Totalmente Satisfecho" (20) (27).

3.6. Validación y confiabilidad

El cuestionario CARE-Q se utilizo sin modificaciones por lo tanto no necesita una nueva validación, ya fue validado por las autoras Pantoja Georgina, Rivera Luisa y Rodenas Nila, ellas adaptaron y validaron el "Cuestionario Corto de Evaluación de la Satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería (CARE-Q por sus siglas en inglés)" original de Patricia Larson, realizando un estudio piloto a 250 pacientes hospitalizados, demostrando que mide comportamientos de enfermería como accesibilidad, explicación, confort, anticipación, confianza y monitoreo lo que confirmó su confiabilidad (alfa de Cronbach 0.868) y validez de constructo con 6 componentes y subescalas entre 0.627 y 0.907.

3.7. Procesamiento y recolección de datos

Se llevó a cabo el análisis estadístico mediante un proceso inicial de revisión crítica y codificación de la información recopilada. Posteriormente, se realizó la interpretación y el análisis de los datos de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación, utilizando un enfoque descriptivo basado en la distribución de frecuencias absolutas y relativas, considerando el carácter exploratorio de la encuesta.

Las características se presentaron como frecuencias, medias, desviaciones estándar y medianas según corresponda. Se examino las diferencias del uso con las prácticas seguras y con prueba de Chi-cuadrado. En caso del pequeño

tamaño de muestra se uso la prueba exacta de Fischer. El nivel de importancia se establecio en $p < 0.05$. Los datos serán organizados y presentados en tablas y gráficos estadísticos. Todos los análisis estadísticos fueron realizados en el software SPSS.

3.8. Aspectos éticos

En la investigación se consideraron criterios de rigor ético, garantizando la confidencialidad, privacidad y anonimato de las encuestas, y criterios de rigor científico, basados en el respeto de los derechos humanos conforme a la Ley N.º 011-2011-JUS, publicada en el diario oficial El Peruano.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1.1 Resultados

Tabla 01: Satisfacción de la paciente post cesárea frente al cuidado enfermero en el alivio de su dolor postquirúrgico en la unidad de recuperación post anestésica en el Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes.

Nivel de satisfacción	n	%	% acumulado
Insatisfecho	1	1,2	1,2
Parcialmente satisfecho	20	24,7	25,9
Poco satisfecho	3	3,7	29,6
Satisfecho	51	63,0	92,6
Totalmente satisfecho	6	7,4	100,0
Total	81	100,0	

Fuente: Base de datos del estudio.

La mayoría de los pacientes manifestó una percepción favorable respecto a la atención recibida. El 63,0% (51 pacientes) se declaró satisfecho y el 7,4% (6 pacientes) totalmente satisfecho, lo que en conjunto representa un 70,4% de satisfacción global. Este resultado sugiere que el servicio brinda una atención que cumple, en gran medida, con las expectativas de los usuarios. Por otro lado, el 24,7% (20 pacientes) indicó estar parcialmente satisfecho, lo que podría evidenciar oportunidades de mejora en ciertos aspectos del cuidado o la atención. Asimismo, un grupo reducido expresó niveles bajos de satisfacción: el 3,7% (3 pacientes) se mostró poco satisfecho y el 1,2% (1 paciente) insatisfecho, sumando un 4,9% de percepción negativa. En términos generales, se concluye que predomina la satisfacción del paciente; sin embargo, la presencia de usuarios parcialmente satisfechos y poco satisfechos indica la necesidad de fortalecer estrategias orientadas a mejorar la calidad del servicio y la experiencia del paciente.

Tabla 02: Satisfacción de la paciente post cesárea sobre la disponibilidad del profesional de enfermería en el alivio de su dolor post quirúrgico.

Ítem evaluado	Nunca n (%)	Rara vez n (%)	A veces n (%)	A menudo n (%)	Siempre n (%)	Total
¿La enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento (pastillas o inyectables)?	0 (0,0)	1 (1,2)	1 (1,2)	20 (24,7)	59 (72,8)	81 (100)
¿La enfermera responde rápidamente a su llamado cuando presenta dolor?	1 (1,2)	0 (0,0)	3 (3,7)	20 (24,7)	57 (70,4)	81 (100)
¿La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o realizar procedimientos?	1 (1,2)	0 (0,0)	2 (2,5)	20 (24,7)	58 (71,6)	81 (100)
¿La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal?	7 (8,6)	3 (3,7)	2 (2,5)	21 (25,9)	48 (59,3)	81 (100)
¿La enfermera la atiende rápidamente ante la presencia de dolor postoperatorio?	1 (1,2)	0 (0,0)	3 (3,7)	25 (30,9)	52 (64,2)	81 (100)

Fuente: Base de datos del estudio.

Los resultados de la dimensión accesibilidad evidencian una percepción mayoritariamente favorable por parte de los pacientes. En los cinco ítems evaluados (P1–P5), la mayoría de los encuestados respondió “siempre”, con porcentajes que oscilan entre 59,3% y 72,8%, seguido de la categoría “a menudo”, que varía entre 24,7% y 30,9%. Las respuestas negativas fueron mínimas; sin embargo, el ítem P4 presenta el mayor porcentaje de “nunca” (8,6%), lo que podría indicar una oportunidad de mejora en ese aspecto específico de la accesibilidad. En conjunto, se concluye que los pacientes perciben el servicio como accesible, aunque aún existen elementos puntuales que pueden fortalecerse para garantizar una atención más oportuna y disponible.

Tabla 03: Satisfacción de la paciente post cesárea ante la cortesía del profesional de enfermería para el alivio de su dolor post quirúrgico.

Ítem evaluado	Nunca n (%)	Rara vez n (%)	A veces n (%)	A menudo n (%)	Siempre n (%)	Total
¿La enfermera se mostró amable cuando se sintió incómoda o tenía dolor?	1 (1,2)	1 (1,2)	4 (4,9)	23 (28,4)	52 (64,2)	81 (100)
¿Sintió que la enfermera fue amable y la comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones?	2 (2,5)	2 (2,5)	5 (6,2)	22 (27,2)	50 (61,7)	81 (100)
¿La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles?	2 (2,5)	1 (1,2)	6 (7,4)	22 (27,2)	50 (61,7)	81 (100)
¿La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?	1 (1,2)	0 (0,0)	5 (6,2)	27 (33,3)	48 (59,3)	81 (100)

Fuente: Base de datos del estudio.

Los resultados de la dimensión cortesía reflejan una valoración positiva del trato recibido por los pacientes. La mayoría respondió “siempre”, con porcentajes entre 59,3% y 64,2%, seguido de “a menudo”, que oscila entre 27,2% y 33,3%, lo que indica que el personal mantiene conductas respetuosas y amables de forma frecuente. Las respuestas negativas fueron bajas, ya que las categorías “nunca” y “rara vez” no superan el 2,5% en cada ítem. No obstante, un pequeño grupo señaló “a veces” (entre 4,9% y 7,4%), lo que sugiere la necesidad de reforzar la uniformidad en el trato. En general, se concluye que los pacientes perciben un adecuado nivel de cortesía por parte del personal de salud, contribuyendo positivamente a la experiencia de atención.

Tabla 04: Satisfacción de la paciente post cesárea sobre la confianza brindada por el profesional de enfermería para el alivio de su dolor post quirúrgico.

Ítem evaluado	Nunca n (%)	Rara vez n (%)	A veces n (%)	A menudo n (%)	Siempre n (%)	Total
¿Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda?	1 (1,2)	1 (1,2)	1 (1,2)	28 (34,6)	50 (61,7)	81 (100)
¿Confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera?	0 (0,0)	1 (1,2)	1 (1,2)	29 (35,8)	50 (61,7)	81 (100)
¿La enfermera la visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud?	1 (1,2)	5 (6,2)	3 (3,7)	29 (35,8)	43 (53,1)	81 (100)
¿La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control del dolor?	60 (74,1)	3 (3,7)	3 (3,7)	9 (11,1)	6 (7,4)	81 (100)

Fuente: Base de datos del estudio.

Los resultados de la dimensión confianza muestran una percepción generalmente favorable en los ítems P10, P11 y P12, donde la mayoría de los pacientes respondió “siempre” (entre 53,1% y 61,7%) y “a menudo” (entre 34,6% y 35,8%). Esto indica que los usuarios perciben al personal de salud como competente y seguro en la atención brindada. Sin embargo, el ítem P13 presenta un resultado atípico, ya que el 74,1% respondió “nunca”, lo que contrasta con los demás indicadores de la dimensión. Este hallazgo podría sugerir una debilidad específica en un aspecto de la confianza o la posible necesidad de revisar la redacción del ítem para descartar interpretaciones inversas. En conjunto, se concluye que existe un nivel adecuado de confianza en el servicio; no obstante, el resultado del P13 evidencia un punto crítico que debe analizarse para fortalecer la percepción de seguridad y credibilidad en la atención.

Tabla 05: Satisfacción de la paciente post cesárea sobre la competencia del profesional de enfermería para el alivio de su dolor post quirúrgico.

Ítem evaluado	Nunca n (%)	Rara vez n (%)	A veces n (%)	A menudo n (%)	Siempre n (%)	Total
Fuente: Base de datos del estudio.						
¿A su parecer, la enfermera está capacitada para atenderla tanto en conocimientos como en el trato personal?	0 (0,0)	2 (2,5)	2 (2,5)	31 (38,3)	46 (56,8)	81 (100)
¿La enfermera le explica los efectos o reacciones que le puede producir el tratamiento que recibe?	2 (2,5)	1 (1,2)	4 (4,9)	28 (34,6)	46 (56,8)	81 (100)
¿La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico?	0 (0,0)	3 (3,7)	9 (11,1)	33 (40,7)	36 (44,4)	81 (100)
¿Identifica la localización del dolor utilizando puntos de referencia anatómicos o le pide que señale el área dolorosa?	1 (1,2)	1 (1,2)	2 (2,5)	34 (42,0)	43 (53,1)	81 (100)

Los resultados de esta tabla evidencian una percepción positiva sobre las capacidades. La mayoría respondió “siempre”, con porcentajes entre **44,4% y 56,8%**, seguido de “a menudo” (entre **34,6% y 42,0%**), lo que sugiere que los usuarios reconocen un desempeño profesional adecuado.

Las respuestas negativas fueron mínimas, ya que “nunca” y “rara vez” no superan el **3,7%** en los ítems evaluados. No obstante, el P16 muestra un **11,1%** en la categoría “a veces”, indicando una ligera variabilidad en la percepción de la competencia.

En general, se concluye que los pacientes consideran que el personal posee los conocimientos y habilidades necesarias logrando brindar una atención eficiente, aunque es importante mantener estrategias de mejora continua para fortalecer esta percepción.

1.2 Discusión

Los resultados globales evidencian un alto nivel de satisfacción en los pacientes, ya que el 70,4% se mostró satisfecho o totalmente satisfecho con la atención recibida. Este hallazgo sugiere que el servicio de salud cumple con las expectativas de los usuarios, lo cual es un indicador relevante de calidad asistencial. Sin embargo, la presencia de pacientes parcialmente satisfechos indica la necesidad de mantener procesos de mejora continua para optimizar la experiencia de atención.

En la dimensión accesibilidad, la mayoría de los encuestados respondió “siempre” y “a menudo”, lo que refleja que los pacientes perciben facilidad para acceder a los servicios. No obstante, el ítem P4 presentó el mayor porcentaje de respuestas negativas, lo que podría relacionarse con barreras como tiempos de espera, disponibilidad del personal o procesos administrativos. Según Donabedian, el acceso oportuno forma parte de la estructura necesaria para garantizar la calidad del cuidado, por lo que cualquier limitación en este aspecto puede afectar la percepción del usuario.

Respecto a la cortesía, los resultados muestran una valoración favorable del trato brindado por el personal, predominando las categorías “siempre” y “a menudo”. Esto demuestra la importancia de la comunicación y el respeto en la relación profesional-paciente. Diversos estudios sostienen que el trato humanizado influye directamente en la satisfacción y en la adherencia al tratamiento, reforzando la confianza en los servicios de salud.

En la dimensión confianza, los ítems P10, P11 y P12 evidencian una percepción positiva sobre la seguridad y credibilidad del personal. Sin embargo, el ítem P13 presentó un resultado atípico, con una mayoría que respondió “nunca”. Esta situación podría explicarse por una redacción inversa del ítem o por la existencia de un aspecto específico del cuidado que no está siendo plenamente percibido por los

pacientes. Por ello, se recomienda revisar este indicador para asegurar su correcta interpretación y evitar sesgos en la medición.

Por otro lado, la dimensión competencia también fue evaluada favorablemente, destacando que más de la mitad de los pacientes considera que el personal demuestra conocimientos y habilidades adecuadas. Este resultado coincide con lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, que reconoce la competencia profesional como un pilar fundamental para garantizar la seguridad del paciente y la calidad del servicio. Aun así, el porcentaje de respuestas “a veces” en uno de los ítems sugiere variabilidad en la percepción del desempeño, posiblemente asociada a factores como la carga laboral o el tiempo de atención.

En conjunto, los hallazgos confirman lo propuesto por el modelo de calidad de Donabedian, el cual establece que la calidad de la atención depende de elementos como el acceso, el trato, la competencia profesional y la generación de confianza. Aunque predomina una percepción positiva del servicio, los resultados también revelan oportunidades de mejora orientadas a fortalecer la atención humanizada, reducir barreras de acceso y garantizar un desempeño profesional uniforme.

Se concluye que la satisfacción del paciente es mayoritariamente favorable; sin embargo, el reto institucional debe centrarse en consolidar estándares de calidad que permitan no solo mantener estos niveles, sino también avanzar hacia una atención más segura, oportuna y centrada en el paciente.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que predomina la satisfacción del paciente respecto a la atención recibida, evidenciándose una percepción global favorable que refleja el cumplimiento de las expectativas en la mayoría de los usuarios.
- La dimensión accesibilidad fue valorada positivamente, ya que los pacientes manifestaron facilidad para acceder a los servicios; sin embargo, se identificaron aspectos puntuales que requieren mejora para garantizar una atención más oportuna.
- En cuanto a la cortesía, los pacientes reconocen un trato respetuoso y amable por parte del personal de salud, lo que contribuye significativamente a una experiencia de atención positiva.
- La dimensión confianza mostró resultados favorables en la mayoría de los ítems, lo que indica que los pacientes perciben seguridad y credibilidad en la atención. No obstante, un indicador específico evidenció una valoración baja, por lo que se recomienda analizarlo para identificar posibles debilidades o errores en su formulación.
- Respecto a la competencia, los usuarios consideran que el personal posee los conocimientos y habilidades necesarias para brindar una atención segura y eficiente, consolidándose como un factor clave en la calidad del servicio.
- En general, los resultados confirman que la calidad de atención es adecuada; sin embargo, es necesario fortalecer estrategias de mejora continua para optimizar el acceso, mantener un trato humanizado y asegurar un desempeño profesional uniforme orientado al bienestar del paciente.

VI. RECOMENCACIONES

- Al Hospital JAMO fortalecer la accesibilidad y oportunidad del cuidado enfermero en el periodo post cesárea, optimizando los tiempos de respuesta ante la solicitud de atención.
- Al servicio de enfermería mantener y promover el trato humanizado, mediante capacitaciones periódicas en comunicación efectiva, empatía y atención centrada en la paciente post cesárea, consolidando la calidad del cuidado como estándar institucional.
- Reforzar la confianza de la paciente, brindando información clara y comprensible sobre el manejo del dolor postquirúrgico, los procedimientos realizados y las alternativas terapéuticas disponibles, favoreciendo su seguridad y tranquilidad durante la hospitalización.
- Evaluar los aspectos con menor valoración en la dimensión confianza relacionada con el cuidado enfermero, a fin de identificar posibles debilidades en la atención o en el instrumento aplicado, e implementar acciones correctivas oportunas.
- Impulsar programas de capacitación continua en manejo integral del dolor post cesárea, garantizando intervenciones oportunas, seguras y basadas en evidencia científica.
- Implementar evaluaciones periódicas de satisfacción en pacientes post cesárea, que permitan monitorear al enfermero y facilitar la toma de decisiones orientadas a la mejora del servicio.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Juárez-Rodríguez PA, García-Campos M de L. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2018 Aug. 16 [cited 2025 Aug. 11];17(2):109-11. Available from: https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/articulo/view/498
2. Domke, Robert, et al. "Manejo del dolor agudo postoperatorio en operación cesárea." Revista chilena de obstetricia y ginecología 83.6 (2018): 635-642.
3. Olivos Carrasco, Keren Jedi, and Candy Geraldine Zarate Cabrera. "Cuidados de bioseguridad del enfermero y la satisfacción del paciente quirúrgico del hospital regional II-2" Jose Alfredo Mendoza Olavarria", Tumbes-2016." (2016).
4. Peñaloza, SL. "intervención del profesional de enfermería en relacion al manejo del dolor en las pacientes post quirúrgicas gineco-obstetricas del Hpda en el periodo de diciembre-mayo"; 2014.<https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c584d9a6-e0d6-452a-b72c-0a4dec1700a3/content>
5. Sanchez CG, Quispe CSL. "cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las pacientes post-operadas de cesarea en el servicio de cirugía del hospital de apoyo de huanta"; 2017. <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/af342348-420b-43b5-b810-0ba1ad0ad24b/content>
6. Montes PA, García AJ, Trillo UL. "Tratamiento del dolor post operatorio: de la Unidad de Dolor Agudo al Programa de Gestión del dolor postoperatorio". Revista de Sociedad Española. 2007; 14(5).Peñaloza SL. "Intervención del Profesional de Enfermería en relación al manejo del dolor en las pacientes post quirúrgicas gineco – obstétricas del Hpda En El Periodo De Diciembre-Mayo"; 2022.

7. Encalada AME. "Satisfacción de las usuarias post cesárea en la atención del personal de enfermería en el Área de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Isidro Ayora de la ciudad de Loja, 2021". ; 2021.
8. Reinoso Piña, Rosa Mariela, Tania Lorena Sisalima Cajamarca, and Mercy Verónica Siavichay Yanza. "Cuidados de Enfermería y nivel de satisfacción de las madres en la etapa de postparto atendidas en Centro Obstétrico del Hospital Homero Castanier Crespo; Azogues, 2021." (2021).
9. Canto Rodríguez, Yolanda. Satisfacción de las usuarias de los cuidados de enfermería durante el parto y postparto inmediato. Diss. Universidad de San Carlos de Guatemala, 2020.
10. Ricra, Y. "Percepción de las pacientes postcesareadas inmediatas sobre la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Lima–2023." 2023,
11. Sanchez CG, Quispe CSL. "Cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las pacientes post-operadas de cesárea en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo de Huanta"; 2022.
12. MEZA, Edith Consuelo LOZANO. Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2021. Diss. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2021.
13. Gomez, A., Gutierrez, N., Jarama, S., & Marina, C. (2020). Cuidado de enfermería y satisfacción en post cesareadas del servicio de gineco obstetricia del Hospital Cesar Garayar García, 2020 (trabajo de investigación de especialidad). Universidad Peruana Unión, Lima.
14. Flores, N. "Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre-noviembre 2020." Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2020).

15. Velandia S, Ardón CN, Jara NMI. "Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Revista Gerencia Política y Salud". 2023 Julio - Diciembre; 6(13): p. 139-168.
16. Saar SRdC. "Los Roles Profesionales de un Equipo de Salud: La Visión De Sus Integrantes". Revista Latino-amEnfermagem. 2020.
17. Cisneros G. Facultad de Ciencias de la Salud, Area de Fundamentos. [Online]. [cited 2025 noviembre 22].
18. Encalada AM. "Satisfacción de las usuarias postcesáreas en la atención del personal de enfermería en el Área de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Isidro Ayora de la ciudad de Loja". Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2022.
19. Pantoja G, Rivera PL, Rodenas RN. "Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado del enfermero en el alivio del dolor post quirúrgico en la Unidad de Recuperación Post Anestésica, Clínica OncoSalud. Lima – 2021". Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
20. Ucha F. Cortesía. [Online].: Definición ABC; 2012 [cited 2025 Noviembre 10]. Available from: <http://www.definicionabc.com/social/cortesia.php>.
21. Real Academia Española. [Online]. Madrid: Real Academia Española [cited 2025 Noviembre 18]. Available from: dle.rae.es.
22. Avila AH, Rizo BM, Flores PY. "Satisfacción del Cuidado Enfermero en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2". 2007; 11(22).
23. Perez J, Gardey A. WordPress. [Online]. [cited 2025 Noviembre 24]. Available from: <http://definicion.de/competencia/#ixzz4MYm6UaDC>.
24. Ferrer J, Andrade MP. Definición ABC. [Online].; 2016 [cited 2025 noviembre 20]. Available from: <http://www.definicionabc.com/general/accesibilidad.php>.
25. Hernández SR, Fernández C, Baptista LMDp. Metodología de la Investigación. Quinta ed. Interamericana , editor.: McGraw-Hill.

26. Sepúlveda CG, Rojas CL, Cárdenas JO, Guevara E, Castro HA. "Estudio Piloto de la Validación del Cuestionario "CARE-Q" en versión al español en población colombiana", 2008.
27. Ocampos Rujel, Jhosselin Milagros, and Darlynn Rosa Mendoza Moran. "Percepción de las personas hospitalizadas en el servicio de medicina, sobre cuidados de enfermeros. Hospital Regional MINSA Y ESSALUD. Tumbes-2018." (2018).

VIII. ANEXOS

Consentimiento informado

Título: "Satisfacción de la paciente post cesárea frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en un Hospital de Tumbes, 2025":

Investigadora: Lic. ~~Enf.~~ Reyes Ramírez, ~~Rosy~~ Elizabeth

Yo, _____, identificada con DNI N° _____, ACEPTO participar en la investigación titulada: "Satisfacción de la paciente post cesárea frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en un Hospital de Tumbes, 2025", cuyo objetivo principal es determinar la satisfacción de las pacientes post cesárea frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor postquirúrgico en un Hospital de Tumbes, 2025.

Se me ha explicado que mi participación consiste en:

- Responder un cuestionario validado sobre mi percepción de los cuidados recibidos.
- Que mi participación es voluntaria, anónima y confidencial.
- Que mis datos se usarán únicamente con fines académicos y científicos, garantizando el secreto profesional y respeto a mi privacidad.
- Que el informe final se publicará sin mencionar mi nombre ni datos identificatorios.

Declaro ser consciente de que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento sin perjuicio para mi cuidado médico, ni generar gastos o sanciones. Puedo aclarar dudas con la investigadora responsable.

Después de las debidas aclaraciones, doy mi consentimiento libre y voluntario para participar en esta investigación.

Fecha: / /2025

Firma de la paciente: _____

Firma de la investigadora: _____

7. ¿Sintió que la enfermera fue amable y la comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones?					
8. ¿La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles?					
9. ¿La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?					
CONFIANZA					
10. ¿Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda?					
11. ¿Confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera?					
12. ¿La enfermera la visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud?					
13. ¿La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control de dolor?					
COMPETENCIA					
14. ¿A su parecer, la enfermera está capacitada para atenderla tanto en conocimientos como en el trato personal?					
15. ¿La enfermera le explica los efectos o reacciones que le puede producir el tratamiento que recibe?					
16. ¿La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico?					
17. ¿Identifica la localización del dolor utilizando puntos de referencia anatómicos o bien le pide que señale el área dolorosa?					