

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

**Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de
Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre
Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

Autoras:

Bach. Huaman Quispe Susán Viviana
ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8117-5854>

Bach. Ulloque Nuñez Ángela Margoth
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5174-3168>

Asesor:

Dr. Pérez Medina Luis Felipe
ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8164-0971>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación

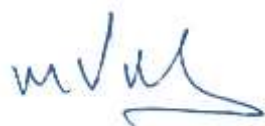
**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades
crónicas y/o no transmisibles**

Pimentel – Perú

2021

**SATISFACCIÓN DE USUARIOS RELACIONADA CON EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DEL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE MANEJO DE
DOLOR, PROVINCIA DE LAMBAYEQUE – 2021**

Aprobación del jurado



Dr. Villegas Chiroque Miguel

Presidente del Jurado de Tesis



Mg. Agüero Acuña Ronald Jimy

Secretario del Jurado de Tesis



Mg. Gonzales Alfaro Juan Victor

Vocal del Jurado de Tesis



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
TURNITIN TESIS.docx

AUTOR
SUSAN HUAMAN QUISPE

RECuento DE PALABRAS
7574 Words

RECuento DE CARACTERES
40357 Characters

RECuento DE PÁGINAS
31 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO
114.8KB

FECHA DE ENTREGA
Apr 15, 2024 9:19 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME
Apr 15, 2024 9:20 AM GMT-5

● **16% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos **egresadas** del Programa de Estudios de **Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autoras del trabajo titulado:

SATISFACCIÓN DE USUARIOS RELACIONADA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE MANEJO DE DOLOR, PROVINCIA DE LAMBAYEQUE – 2021

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Huaman Quispe Susan Viviana	DNI: 73005862	
Ulloque Nuñez Anggela Margoth	DNI: 73016151	

Pimentel, 30 de marzo de 2024.

Dedicatoria

A Dios, siempre en primer lugar, por permitirnos llegar hasta este momento de nuestra formación profesional y ordenar siempre las cosas para que simplemente sucedan.

A nuestros padres, por ser los pilares y motivación principal en nuestras vidas y en todo lo que nos proponemos. Todo nuestro amor, respeto y admiración es para ustedes.

A nuestros maestros, quienes con total dedicación y paciencia dejaron, sin duda alguna, una huella en nosotros con sus enseñanzas.

Agradecimiento

Hoy se concreta el primer objetivo de todo estudiante al ingresar a una casa educativa: titularse y con ello culmina también la primera etapa de formación de todo profesional, una etapa decisiva, de cambio y de grandes retos que, gracias al apoyo de nuestros padres, se han ido superando.

Nuestro total agradecimiento para ellos, en primer lugar, ya que, sin su esfuerzo, incondicional apoyo y motivación constante a lo largo de estos siete años de estudio, no se hubiera logrado esta primera meta.

A nuestros hermanos, maestros, compañeros y amigos más cercanos que, de alguna manera nos mostraron su apoyo y cariño, alentándonos a superar cada dificultad que se nos presentó.

Y a Dios, por ser siempre luz en el camino y por darnos sabiduría y fortaleza en los momentos más complicados.

Índice

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN.....	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Antecedentes de estudio	11
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	14
1.4. Formulación del problema	17
1.5. Justificación e importancia del estudio	17
1.6. Hipótesis	18
1.7. Objetivos	18
1.7.1. Objetivo general	19
1.7.2. Objetivos específicos	19
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	20
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	20
2.2. Población y muestra	20
2.3. Variables y operacionalización	23
Tabla 1. Variables y Operacionalización.	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	25
2.5. Procedimiento de análisis de datos	26
2.6. Criterios éticos	27
2.7. Criterios de rigor científico	29
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	30
3.1. Resultados	30
1.8. Discusión	34
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
4.1. Conclusiones	38
4.2. Recomendaciones	38
Referencias.....	¡Error! Marcador no definido.

Índice de tablas

Tabla 1. Variables y Operacionalización.	23
Tabla 2. Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor relacionado con el Nivel de satisfacción del usuario en Prov. Lambayeque – 2021.	30
Tabla 3. Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor, Prov. Lambayeque – 2021.	30
Tabla 4. Nivel de satisfacción de usuarios en centros de atención primaria, Prov. Lambayeque – 2021.....	31
Tabla 5. Relación Dimensional del Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor con el Nivel de satisfacción del usuario en Prov. Lambayeque – 2021.....	32
Tabla 6. Relación Dimensional del Nivel de satisfacción del usuario con el Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en Prov. Lambayeque – 2021.	33
Tabla 7. Capacitaciones previas y su relación con el nivel de conocimiento sobre manejo del dolor, Prov. Lambayeque – 2021.	33
Tabla 8. Experiencia en práctica médica y su relación con el nivel de conocimiento de los médicos sobre manejo del dolor, Prov. Lambayeque – 2021.	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en Prov. Lambayeque – 2021	31
Figura 2. Nivel de Satisfacción del Usuario en Prov. Lambayeque – 2021	32

Resumen

Objetivo: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor, con el nivel de satisfacción del usuario de usuarios en centros de atención primaria de la provincia de Lambayeque – 2021.

Materiales y métodos: La presente investigación es de tipo cuantitativa, con diseño no experimental, de corte transversal, analítico y correlacional. Se trabajó con dos cuestionarios, aplicados en médicos que laboran en los 10 establecimientos de salud de la provincia, de los niveles I-3 a I-4 y usuarios de dichos centros que se encuentren en el establecimiento durante su aplicación y deseen formar parte del estudio.

Resultados: Se determinó que el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor con el nivel de satisfacción del usuario en la provincia de Lambayeque – 2021 presentan una relación significativa, dado que el nivel de p-valor, es 0.000.

Conclusiones: Se concluyó que el nivel de satisfacción del usuario de centros de atención primaria tiene una relación directa moderada ($p=0.429$) con el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en la provincia de Lambayeque – 2021.

Recomendaciones: Se recomienda capacitar y actualizar de manera regular sobre el manejo del dolor a los profesionales médicos de los centros de salud de la provincia de Lambayeque, con el objetivo de elevar el nivel tanto de conocimientos como de la efectividad de su tratamiento.

Palabras Clave: Dolor, conocimientos sobre dolor, manejo del dolor, satisfacción de usuarios.

Abstract

Objective: To identify the relationship between the level of knowledge of primary care physicians regarding pain management and the satisfaction level of users in primary care centers in the province of Lambayeque - 2021.

Materials and methods: This research is quantitative in nature, with a non-experimental, cross-sectional, analytical, and correlational design. Two questionnaires were used, administered to physicians working in the 10 health establishments of the province, from levels I-3 to I-4, and to users of these centers present during their administration who wished to participate in the study.

Results: It was determined that the level of knowledge of primary care physicians regarding pain management and the satisfaction level of users in the province of Lambayeque - 2021 present a significant relationship, given that the p-value is 0.000.

Conclusions: It was concluded that the user satisfaction level of primary care centers has a moderate direct relationship ($p = 0.429$) with the level of knowledge of primary care physicians regarding pain management in the province of Lambayeque - 2021.

Recommendations: It is recommended to regularly train and update primary care medical professionals on pain management in the health centers of the province of Lambayeque, with the aim of raising both the level of knowledge and the effectiveness of their treatment.

Keywords: Pain, pain knowledge, pain management, user satisfaction.

I.INTRODUCCIÓN

1.1.Realidad problemática

El dolor representa la causa más frecuente de consulta en los centros médicos a nivel mundial, representando hasta el 78% de estas, de las cuales un tercio manifiestan dolor intenso. Su estudio ha ido avanzando en las últimas décadas y representa una preocupación constante en los profesionales de salud, quienes consideran a la percepción del dolor como subjetiva y de aparición precoz como una señal de lesión tisular. Sin embargo, pese a la frecuencia de este problema, su manejo se encuentra lejos de ser eficaz, observándose altas tasas de oligoanalgesia. Encontrándose, dentro de los principales errores con respecto al manejo farmacológico del dolor, se encuentra el uso de medicamentos de mecanismos de acción iguales, interacciones nocivas, fármacos inadecuados y dosis erróneas a los requerimientos y perfil del paciente, con la presencia de una incidencia incrementada de reacciones adversas (1).

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (2020) señala al dolor, como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la relacionada con un daño tisular real o potencial; este proceso, que altera múltiples dimensiones, genera reacciones conductuales y fisiológicas para quien lo manifiesta, como consecuencia del estado anímico (2).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (2012) refiere que el dolor en general está considerado dentro de los principales problemas de salud pública debido a la gran repercusión a nivel socioeconómico que ocasiona, puesto que constituye un problema que afecta de manera relevante la vida del paciente, comprometiendo inclusive su entorno familiar, laboral y social (3).

Para todo profesional de la salud, el abordaje y control del dolor representa una obligación ética, moral e incluso legal desde hace más de una década. El dolor está presente en casi todas las patologías y trastornos, independientemente de los casos, ya sea en el plano psíquico, médico o quirúrgico, resultando muchas veces, incapacitante, y es a causa de estas características y a la afectación biopsicosocial que genera en quienes lo padecen, que resulta necesario un abordaje oportuno, integral y simultáneo, permitiendo la reinserción del paciente a sus actividades cotidianas.

Si bien es cierto, actualmente existe mayor concientización sobre el manejo del dolor, aún se estigmatiza a los pacientes como personas que magnifican su sintomatología dolorosa; esto ocurre sobre todo en la población adulta mayor, inclusive, muchos médicos siguen considerando que el dolor representa una parte «normal» del proceso de envejecimiento, por lo cual en múltiples ocasiones, se acude a la polifarmacia y al uso indiscriminado de diversos fármacos que incluso se antagonizan entre sí, afectando aún más a los pacientes (4).

1.2. Antecedentes de estudio

Con respecto a los antecedentes internacionales, Nuseir, Kassab y Almomani, en el 2016, realizaron un estudio para evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes de los profesionales sanitarios frente al manejo del dolor, en Jordania. Un cuestionario de 16 ítems con opciones de “acuerdo/desacuerdo”, se dieron a 662 profesionales de la salud (médicos, enfermeras y farmacéuticos), en siete hospitales jordanos. Se evaluaron las respuestas a través de su compatibilidad con los estándares de manejo del dolor generalmente reconocidos bajo las Directrices Internacionales para el Manejo del Dolor. Los resultados del estudio demostraron una diferencia significativa en los porcentajes de aciertos entre los diferentes grupos profesionales: los médicos y farmacéuticos obtuvieron un 36% respectivamente, mientras que las enfermeras, un 24% de aciertos. El gran número de participantes con el que contó dicho estudio y la selección de hospitales de diferentes regiones del país que se realizó, hizo posible la generalización de los resultados obtenidos, a la mayoría de los entornos sanitarios de Jordania (5).

Por otra parte, en otros estudios también se ha informado que los médicos tienen un nivel bajo de conocimiento y actitudes negativas frente al manejo del dolor. Uno de ellos, es el caso de un estudio transversal realizado en el Líbano, por Nasser, Nassif y Saad, en el 2016, en el cual se llevó a cabo una encuesta en tres centros educativos con la finalidad de realizar una autoevaluación de los médicos sobre sus capacidades, prácticas y barreras presentes en el manejo y control efectivo del dolor. Un total de 69 médicos respondieron a la encuesta, de los cuales más del 50% se sentían confiados de sus habilidades para el manejo del dolor y calificaron esas habilidades de muy buenas a excelentes. Con

respecto a las dificultades para un manejo efectivo, las mayores barreras identificadas por los participantes fueron el temor a los efectos adversos de los analgésicos, especialmente los opioides (45%), y la falta de conocimientos adecuados sobre el manejo del dolor (42%) (6).

Jennings AA, Linehan, M. y Foley, T. Realizaron, en el 2017, un estudio descriptivo transversal, cuyo objetivo fue explorar el conocimiento y las actitudes de los médicos generales respecto a la evaluación y al tratamiento del dolor en personas con demencia; para llevar a cabo dicho estudio se planteó encuestar a 320 médicos de la ciudad y el condado de Cork en la región Sur de Irlanda; pero solo respondieron la encuesta 157 médicos, el instrumento utilizado para la recopilación de información fue un cuestionario tipo Likert, validado previamente, los resultados del estudio mostraron que los médicos de cabecera no estaban muy seguros sobre el tratamiento a instaurar en estos pacientes, el 95% de los médicos encuestados coincidió que el tratamiento del dolor debe seguir un enfoque escalonado, sin embargo el 26 % no estuvo de acuerdo que este enfoque sobre el manejo del dolor logre un tratamiento óptimo; el 51,6 % de los médicos encuestados estuvo de acuerdo con la afirmación de que el uso de opioides es seguro, mientras que el 14% no estuvo de acuerdo con esta afirmación; del estudio se concluyó que el conocimientos sobre manejo del dolor no se asocia con el número de años de práctica (7).

Otro caso en el que el resultado determinó la existencia de un nivel de conocimientos inadecuado sobre manejo de dolor en médicos fue en el estudio llevado a cabo por Etoundi P., Mbengono J., Ntock F. et al., quienes realizaron un estudio prospectivo transversal durante 4 meses en el año 2018, cuyo objetivo fue evaluar los conocimientos y determinar las actitudes y prácticas sobre el manejo del dolor, de médicos en los Servicios de Urgencias en Camerún, África Subsahariana. Para ello se utilizó un cuestionario elaborado y validado previamente, en el cual se empleó valoración del conocimiento como deficiente, insuficiente, moderado o bueno. En el estudio se incluyeron un total de 58 médicos; 18 internos o residentes y 39 médicos generales. El nivel de conocimiento se calificó como "deficiente" en el 77,6% de los médicos, más de tres cuartos (82,8%) de los participantes utilizaron una escala de dolor para evaluar la

gravedad del dolor, la más utilizada fue la Escala Visual Análoga (56,9%), el analgésico utilizado con mayor frecuencia fue el paracetamol (98,3%), aunque solo el 3,5% de los médicos conocía correctamente sus características farmacológicas, concluyendo que los médicos de los servicios de urgencias de Camerún tienen un conocimiento deficiente y prácticas subóptimas en el manejo para el manejo del dolor (8).

Por su parte, Alkhatib G. S., Al Qadire M. y Alshraideh J., en 2019, ejecutaron un estudio descriptivo transversal, que tuvo como objetivo principal investigar el nivel de conocimientos y actitudes relacionados con el manejo del dolor entre una población de enfermeras y médicos de centros de atención primaria en Jordania. La muestra incluyó 56 médicos y 81 enfermeras. Se utilizó la Encuesta de Conocimientos y Actitudes sobre el Dolor (KASRP) para evaluar el conocimiento y las actitudes de los participantes con respecto al manejo del dolor. El puntaje de conocimiento total fue calculado y convertido a porcentaje para cada participante, resultando en puntajes para enfermeras que oscilaban entre 9.51% y 90.24% y para médicos de 31.7% a 97.56%, concluyéndose que los médicos tenían más conocimientos sobre el manejo del dolor que las enfermeras (9).

A nivel nacional, Ordoñez D, Rivera A y Mateluna P, en el año 2018, realizaron un estudio descriptivo transversal, que tuvo como objetivo principal el conocer el nivel de conocimientos acerca de Cuidados Paliativos en estudiantes de medicina de sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en la ciudad de Lima. La muestra fue de 132 alumnos, que representaba el total de matriculados de dicho año lectivo. El instrumento empleado fue la Encuesta de Conocimientos Sobre Cuidados Paliativos (PCKT), una encuesta empleada para medir el grado de conocimiento sobre cuidados paliativos en el personal de salud, sin embargo, se le realizó una adaptación para que pueda ser aplicada en alumnos de pregrado. En total, se encuestaron a 128 personas, de las cuales 114 (89.06%) obtuvieron un puntaje superior a 22/31, mientras que 14 (10,94%) un puntaje entre 11/31 y 21/31. No hubo participantes con nota menor a 11/31, ni participantes con la más alta calificación 31/31. Con estos resultados, la conclusión a la que se llegó fue que los alumnos de sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia presentan un promedio general que se categoriza como bueno en la evaluación sobre Cuidados Paliativos 23/31, 114 participantes (89.06%) (10).

Mientras que a nivel regional, Paredes Larios, C. en el 2019 realizó un trabajo de investigación, el estudio se llevó a cabo en el centro de salud de Cañarís – Lambayeque, la población que fue estudiada estuvo constituida con un total de 240 usuarios los cuales todos eran mayores de edad, ambos sexos; de esta población estudiada se obtuvo que 11 pacientes que representan (7,4%) consideran que el nivel de atención respecto a la fiabilidad está en proceso; 86(58,1%) indican que la calidad esta por mejorar y 51 (34,5%) de esta población manifiesta que la calidad es aceptable. Del estudio realizado se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad (11).

1.3. Teorías relacionadas al tema

Nivel de Satisfacción: El nivel de satisfacción es en la actualidad un indicador sumamente fiable que ha sido implementado como parte de diversidad de estrategias cuya finalidad es la búsqueda de la mejora de la calidad en el servicio de salud. La calidad de atención, en ese sentido, se percibe por las características del proceso de atención, es decir, la relación médico - paciente, el contenido de la consulta, la duración, las acciones clínicas ejecutadas por el médico y el diagnóstico, así como el efecto de dicha atención sobre la salud del usuario. En resumen, la satisfacción del usuario se evidenciará al ver superadas o, mínimamente, alcanzadas sus expectativas al emplear el servicio de salud (12). En cuanto a la satisfacción del usuario en el aspecto de atención en salud prestada como de la particularidad específica del cuidado se ha convertido a la fecha en un eje evaluativo más sobre salubridad (13).

Nivel de Conocimiento: El conocimiento reúne una serie de capacidades que permiten al ser humano comprender la naturaleza de todo lo que le rodea, así mismo las relaciones y cualidades de estas; todo esto lo consigue por medio del razonamiento, por lo que se puede percibir al conocimiento como el conjunto de razonamientos que se han adquirido a través de las observaciones, aprendizaje y experiencias vividas por el pasar de los años (14).

En ese sentido, los niveles de conocimientos surgen de la adquisición de conocimientos, y representa el incremento en la complejidad con la que se explica o comprende la realidad y se aplica para resolver problemas (15).

Definición de dolor: Existe diversidad de definiciones para dolor, pero la más aceptada es la de la Asociación Mundial para Estudio del Dolor (IASP), dicha asociación lo define como: “Experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada o no con daño tisular” (16).

El dolor se considera síntoma cuando se instaura de forma aguda, cuando es un dolor crónico se considera enfermedad; el dolor es el síntoma más común por el que la población acude con frecuencia a los establecimientos de salud de atención primaria, es la segunda causa de consulta, datos estadísticos reporta que el 31 % de las personas mayores de 15 años presenta alguna clase de dolor (17) (18).

Existen diferentes maneras de clasificar el dolor, para este estudio los clasificaremos de acuerdo con el perfil temporal de presentación y a su fisiopatología; posteriormente se mencionará las causas de dolores típicos en consulta primaria:

Clasificación según la duración:

Dolor agudo: Es el reflejo fisiológico predecible del cuerpo ante un ataque químico, físico o traumático, se instaura juntamente con el daño y con el proceso de curación, por lo que este dolor no supera los 3 a 6 meses de instauración (16).

Dolor crónico: Se suele definir como el dolor que persiste por más de 3 a 6 meses; es el tipo de dolor que persiste por factores ajenos al causante original (16).

Clasificación según su fisiopatología:

Dolor nociceptivo: Es aquel que aparece en personas aparentemente sanas después de entrar en contacto con algún agente que produce daño en órganos somáticos o viscerales (17).

Dolor neuropático: Dolor que se instaura a causa de lesiones o enfermedades que afectan al sistema somatosensorial (17).

Dolor psicógeno: Dolor que aparece a consecuencia de alteraciones de origen psíquico, es un dolor no orgánico (17).

Clasificación según su intensidad:

Leve: Cuando el dolor no es impedimento para realizar rutinas cotidianas (19).

Moderado: Cuando el dolor ocasiona algún tipo de restricción para realiza las actividades cotidianas (19).

Severo: Cuando el dolor impide realizar las actividades cotidianas e incluso conciliar el sueño (19).

Causas de dolores típicos en atención primaria:

Artritis: Proceso inflamatorio que compromete una o múltiples articulaciones, especialmente de la membrana sinovial (16).

Lumbalgias: Dolor lumbar que afecta principalmente la zona inferior de la columna vertebral, que se ocasiona por lesiones en el músculo o en algún ligamento, dolor generalmente de carácter mecánico (16).

Osteoporosis: Afectación de la masa ósea, caracterizada por la disminución de esta (16).

Cervicalgia: Dolor localizado entre la zona occipital y la primera vertebra dorsal.

Síndrome de hombro doloroso: cuadro clínico que se presenta cuando hay alteraciones de músculos, tendones, nervios, vainas tendinosas, etc, localizadas en el hombro. (16).

Migraña: Es considerada cefalea primaria, suele ser más frecuente en mujeres y está relacionada con cambios hormonales (16).

Neuropatía diabética: Es una complicación grave y común de la diabetes, causada por las concentraciones altas de glucosa, puesto que estas con el tiempo llegan a dañar los

nervios, los síntomas de esta patología se instauran de manera gradual, siendo las primeras manifestaciones el dolor tipo punzada (16).

Cefaleas: Síntoma que hace referencia a cualquier dolor localizado en la cabeza.

Síndrome miofascial: Es el dolor muscular que es originado en un músculo o en un grupo de estos, se caracteriza por la presencia de una banda de tensión.

Infecciones gastrointestinales: Patología causada por un agente infeccioso, se caracteriza por la presencia de diarrea y dolor abdominal tipo cólico (16).

Neuralgia postherpética: Complicación de mayor frecuencia en Herpes Zóster, se caracteriza por presentar un dolor urente debido a que las fibras nerviosas y la piel se encuentran afectadas.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en relación con el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en la provincia de Lambayeque – 2021?

1.5. Justificación e importancia del estudio

El primer nivel de atención es la puerta de entrada del usuario al sistema de salud, es por ello por lo que es tan importante, desde ese primer contacto entre el médico y el paciente, generar confianza y en la medida de lo posible, en función de la capacidad del establecimiento, solucionar el problema que aqueja al usuario; en este caso, el dolor, un motivo de consulta típico en atención primaria.

El nivel de conocimientos del médico acerca del adecuado manejo del dolor, se relaciona directamente con la calidad de su atención y, en consecuencia, con el nivel de satisfacción del usuario al que presta el servicio de salud, es por ello que se consideró importante llevar a cabo la presente investigación, ya que esto permitirá obtener una visión más amplia acerca del conocimiento que poseen los médicos del primer nivel de

atención para manejar este problema de salud tan frecuente y que, según las estadísticas antes expuestas, presenta una alta tasa de recurrencias debido, principalmente, a un manejo farmacológico inadecuado.

El obtener esta información y darla a conocer, permitirá que los entes rectores de salud evalúen la posibilidad de brindar capacitaciones continuas a cerca del manejo del dolor al personal médico de primer nivel de atención, ya que esto contribuirá a disminuir la tasa de recurrencias por este motivo de consulta en dichos centros, los descongestionara de la excesiva demanda de pacientes que acuden por este problema de salud y evitaría, además, que estos mismos pacientes, debido a las recurrencias y a su evidente insatisfacción con el manejo terapéutico ofrecido por su médico, acudan a centros de mayor categoría, sobrecargando la capacidad de atención de los mismos, por motivos que pueden ser resueltos en la primera línea de atención.

Los puntos antes expuestos justifican el motivo de la presente investigación, pues de cualquier forma representa una forma de ganancia para cada uno de los sujetos de estudio, por una parte, los médicos, que, de ser el caso, podrían obtener capacitaciones continuas referentes a este problema de salud; los pacientes, que verán cumplidas sus expectativas y aliviado su problema de salud y por último, pero no menos importante, el sistema de salud, pues el dar solución a esta problemática, evitaría la sobredemanda de pacientes en gran cantidad de establecimientos y les permitiría recuperar la confianza de sus usuarios.

1.6.Hipótesis

Ho: El nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor con el nivel de satisfacción del usuario en la provincia de Lambayeque – 2021 no presentan una relación significativa.

Ha: El nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor con el nivel de satisfacción del usuario en la provincia de Lambayeque – 2021 presentan una relación significativa.

1.7.Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor, con el nivel de satisfacción del usuario de usuarios en centros de atención primaria de la provincia de Lambayeque – 2021.

1.7.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en la provincia de Lambayeque, en el año 2021.

- Determinar el nivel de satisfacción de usuarios en centros de atención primaria de la provincia de Lambayeque, en el año 2021.

- Determinar si las capacitaciones previas del médico se relacionan el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre el manejo del dolor, en la provincia de Lambayeque – 2021.

- Identificar si el tiempo de experiencia en la práctica médica se relaciona con el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo del dolor, en la provincia de Lambayeque – 2021.

II.MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa, puesto que la información recabada se apoyó en datos numéricos y estadísticos para representar sus principales hallazgos, por otra parte, el diseño de estudio es descriptivo correlacional y transversal, ya que durante su ejecución, las acciones estuvieron limitadas al registro del comportamiento natural de una población determinada, en este caso, médicos y usuarios de atención primaria, sin intervención, manipulación o control por parte de los investigadores, además, debido a que los datos de estudio fueron tomados en un mismo momento y no durante un periodo de tiempo determinado.

2.2. Población y muestra

Población:

Las poblaciones en estudio constan de 73 médicos que laboran en los 10 Establecimientos de Atención Primaria de la provincia de Lambayeque y 17160 usuarios que representan al total de asegurados al Seguro Integral de Salud (SIS) en dichos establecimientos, las cuales cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra:

Muestreo. Será de tipo probabilístico, para ello se utilizará el muestreo aleatorio simple, para ambas poblaciones, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Se trabajará con cuestionarios que se aplicarán a médicos que trabajan en los centros de atención primaria de la provincia de Lambayeque, considerando a los que laboran en los 10 establecimientos de categorías I-3 y I-4 (Mochumí, Íllimo, Pacora, Jayanca, Cruz del Médano, Motupe, Toribia Castro Chirinos, Olmos, Salas y Colaya). Por otra parte, a los usuarios, se considerará aquellos que cuenten con Seguro Integral de Salud (SIS) y se atiendan en el establecimiento seleccionado y se utilizarán cuestionarios ad-hoc para cada muestra, elaborados por las autoras para la presente investigación.

Tamaño de muestra. Se empleó la fórmula para cálculo de muestra sobre una población finita.

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N-1)e^2 + z^2pq}$$

Donde:

Población de médicos:

$$N = 73$$

$$z = 1.96$$

$$p = q = 0.5$$

$$e = 0.05$$

n= número total de participantes Médicos requeridos cómo mínimo.

Reemplazando:

$$n = \frac{73 * 1.96^2 * p * q}{(73 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 61.4 \approx 62 participantes Médicos.

Población de Usuarios:

$$N = 17160$$

$$z = 1.96$$

$$p = q = 0.5$$

$$e = 0.05$$

n= número total de participantes usuarios requeridos como mínimo.

Reemplazando:

$$n = \frac{17160 * 1.96^2 * p * q}{(17160 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 376.8 \approx 377 participantes Usuarios como mínimo. Sin embargo, considerando el nivel de alta carga laboral se considera el uso de una muestra de 620 Usuarios (10 pacientes por cada médico).

Criterios de inclusión

- Médicos que laboren en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Lambayeque (Categorías I-3 y I-4).
- Médicos que se encuentren laborando de forma presencial.
- Pacientes que se encuentren en el centro de salud durante la aplicación de la encuesta.
- Pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS) entre los 18 y 65 años de edad, de ambos sexos.
- Médicos y pacientes que firmen el consentimiento informado de la participación en la presente investigación.

Criterios de exclusión

- Médicos que no deseen ser parte del trabajo.
- Pacientes que no deseen ser parte del trabajo.
- Pacientes cuyo motivo de consulta no sea referente a dolor.
- Pacientes con diagnóstico de algún tipo de enfermedad que lo prive de sus facultades mentales y autonomía.

2.3. Variables y operacionalización

Tabla 1. Variables y Operacionalización.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Conocimientos sobre Manejo del Dolor	Conjunto de conocimientos y actitudes para la mensura sensorial o afectiva no agradable coligada a un perjuicio real o potencial físico de un paciente. (9)	Valoración de las respuestas del profesional médico sobre la estimación del dolor, prescripción y administración de opioides (9)	Dolor relacionado al cáncer Evaluación del dolor Farmacología Abuso de sustancias y dependencia física	Capacitación previa sobre manejo del dolor Experiencia en la práctica médica Conocimientos y Actitudes para cada una de las dimensiones	3 4 05, 23, 25, 28, 30, 01, 02, 03, 04, 12, 31, 32, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 24, 26, 27, 29, 34, 35, 37, 20, 22, 33,36	Encuesta de Conocimientos Frente al Dolor

Satisfacción del usuario	Sensación subjetiva del paciente sobre la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles ofrecidos por la institución de salud (20)	Valoración de los resultados en el alivio del dolor y de la interacción social y psicológica entre el personal de salud y paciente (20)	Alivio del Dolor Atención recibida	Encuesta del Nivel de Satisfacción de Usuarios en Relación con el Manejo del Dolor		Encuesta del Nivel de Satisfacción de Usuarios en Relación con el Manejo del Dolor
--------------------------	--	---	---	--	--	--

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se empleó para el recojo de información, se realizó a través de dos encuestas, una fue llenada por los médicos que laboran en los establecimientos I-3 y I-4 del primer nivel de atención del distrito de Lambayeque y otra, por usuarios con antecedentes de consulta médica en el último mes por algún tipo de dolor (21).

Como instrumentos de recolección de datos se emplearon dos cuestionarios, en primer lugar, la herramienta denominada “Encuesta de conocimientos y actitudes frente al dolor”, encuesta que fue dirigida a profesionales de la salud, entre ellos médicos, que fue obtenida de un estudio desarrollado por McCaffery (1990) (22), que fue utilizada para evaluar los conocimientos y las actitudes de las enfermeras y médicos con respecto al manejo del dolor en los centros de salud en Jordania. Sin embargo, dados los requerimientos de la investigación, esta encuesta fue adaptada por las autoras, empezando por el título, que se modificó a “Encuesta de Conocimientos Frente al Dolor” y se sometió a un proceso de validación para que pueda ser aplicada a la población de estudio; la adaptación constó de 1 pregunta de identificación, 2 preguntas de información laboral, 22 preguntas de verdadero / falso y 15 preguntas de opción múltiple sobre conocimientos y actitudes del dolor.

Por otra parte, para la segunda población de estudio, los pacientes, se elaboró otra encuesta, titulada “Encuesta del nivel de satisfacción de usuarios en relación con el manejo del dolor”, que también fue sometida a un proceso de validación. Esta encuesta cuenta con dos secciones, la primera con 2 preguntas referentes a datos del médico tratante y el motivo de consulta, en donde se deberá especificar la causa de dolor por la que acudió, y la segunda sección en donde se encuentran 10 preguntas de “Sí / No”, referentes al tratamiento que recibió y las características de su evolución posterior al inicio del tratamiento.

Validación de Instrumentos:

Validez. Los instrumentos se evaluaron mediante la validez de contenido con el apoyo del juicio de cinco expertos y la prueba estadística que se utilizó fue la prueba de Lawshe. El grupo de expertos estaba conformado por médicos especialistas en manejo del dolor,

investigación y docentes de la Universidad Señor de Sipán. El índice de Lawshe permite cuantificar la validez de contenido. En cuanto a los cuestionarios, estuvieron conformados, el primero, que estaba dirigido a médicos, por 37 preguntas y el segundo, dirigido a usuarios, por 10 preguntas, las cuales fueron sometidas a la validación por cada uno de los expertos, posteriormente estos resultados fueron ingresados a una hoja de cálculo del programa Excel 2019, se aplicó la fórmula para calcular el CVR (Razón de Validez de Contenido), con la cual se obtuvo un resultado de CVI (Índice de Validez de Contenido) = 0.988, para ambos cuestionarios, lo cual significa que la validez de contenido es estadísticamente significativa.

Confiabilidad. Confiabilidad. Se evaluó por medio del análisis de consistencia interna a través de la prueba alfa de Cronbach, a través de una prueba piloto aplicada a 15 médicos, obteniéndose un índice de 0.836 para el instrumento “Encuesta de Conocimientos frente al Dolor”, que indica una MUY ALTA fiabilidad; en tanto, un índice de 0.810, para el instrumento “Encuesta del nivel de satisfacción de usuarios en relación con el manejo del dolor”; de manera similar por medio de una prueba piloto aplicada a 15 usuarios que señala una MUY ALTA fiabilidad.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

La recolección de datos se llevó a cabo en un periodo de 2 meses (Noviembre – Diciembre del 2021), posterior a la validación de instrumentos y la recepción de la autorización por el comité de investigación de la universidad y la Gerencia Regional de Salud (GERESA).

Sin embargo, se presentó solicitudes individuales a cada establecimiento debido a que el trámite en GERESA estaba retrasado, una vez que se autorizó la aplicación de las encuestas, se procedió a informar a los jefes de cada establecimiento sobre el estudio y se aplicó los cuestionarios de manera presencial a los médicos que se encontraban en el establecimiento y al resto de ellos se les encuestó de manera virtual.

En el caso de los pacientes, estos fueron captados el mismo día que se acudió al establecimiento a realizar la encuesta, a todos los pacientes que referían haber acudido al establecimiento por algún tipo de dolor se les informó acerca de la investigación y a

los que desearon ser parte del estudio se les aplicó el cuestionario. Ambos grupos de estudio recibieron previamente la explicación del consentimiento informado en donde se detallan los datos más resaltantes de la investigación y autorizan su participación por medio de la firma de este.

Cada cuestionario fue codificado con números, según el establecimiento al que correspondía dicha población, lo que facilitó el procesamiento de la información, a la cual solo tienen acceso las autoras, salvaguardando la confidencialidad y preservando el anonimato de los participantes.

En el procesamiento de datos se estableció una correlación entre dos variables cuantitativas, que en primera instancia fueron de intervalo, con la finalidad de obtener ciertos puntajes que posteriormente permitieron realizar una categorización, al hacerlo, se convirtieron en variables cualitativas ordinales, por lo cual se empleó la correlación de Spearman, una prueba no paramétrica empleada en la determinación del grado de asociación o correlación entre dos variables ordinales o entre dos variables cuantitativas.

Finalmente, los resultados que se obtuvieron se plasmaron en gráficos y tablas, los que permitieron representar los hallazgos principales de la investigación en busca del cumplimiento de los objetivos planteados.

2.6. Criterios éticos

Este proyecto se realizó respetando los principios éticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia, tomando en cuenta el informe de Belmont:

Principios éticos básicos:

- 1. Respeto a las personas:** se establece que los pacientes o usuarios deben ser tratados de manera individual y en las personas que se identifique que su autonomía esté deteriorada se le debe proporcionar protección; este principio está dividido en: la exigencia de reconocer la autonomía y la imposición de resguardar a los que se encuentre indispuestos (23).
- 2. Beneficencia:** Es actuar en busca del bien a los demás, realizar estudios que involucren a las personas, pero siempre respetando las decisiones de estas, los

estudios se deben realizar de manera ética buscando obtener beneficios para los participantes. Este principio considera dos reglas: el no hacer daño y aumentar el máximo de los beneficios y disminuyendo los daños posibles (23).

3. **Justicia:** para realizar la distribución de responsabilidad y beneficios existen medidas que acrediten que el reparto no sea imparcial, entre estas medidas tenemos: Cada persona debe de contribuir con su participación de igual manera; cada persona debe llevar a cabo una participación acorde a sus necesidades individuales; se le debe asignar a cada persona una participación acorde a su esfuerzo individual; se le debe establecer a cada individuo una participación en relación a su contribución con la sociedad y por último se debe asignar a cada persona una participación en consecuencia a su mérito (23).

4. Aplicaciones:

a) **Consentimiento informado:**

Por la consideración que se les tiene a las personas se le informo de lo que se iba a realizar y de lo que podría pasar, de tal manera que estas tuvieron la oportunidad de elegir lo que les sucederá. Existe un acuerdo que permite analizar dicho consentimiento, para lo que se requiere tres parámetros:

Información: Se estableció puntos característicos para asegurar, que la información brindada a las personas sea suficiente, para lograr este objetivo se estableció lo siguiente: Se informó sobre el procedimiento de la investigación, los propósitos de este, así como los riesgos y beneficios anticipados, se debe informar de los técnicas alternas (en caso de realizar tratamientos) y se debe realizar una declaración donde se le ofrezca a la persona las opciones de hacer preguntas y de abandonar el estudio cuando él lo considere (23).

Comprensión: Se aseguró que el sujeto comprenda toda la información brindada, para lograr este objetivo la información se transmitió de manera ordenada, detallada y con un lenguaje sencillo y fácil de comprender para él, así mismo se identificó el momento oportuno para desarrollar esta acción.

Calidad de voluntario: La aceptación de participar de una investigación se consideró válida solo si el sujeto por su libre decisión y sin estar influenciado por intereses personales o de terceras personas acepta ser parte del estudio (23).

- b) **Evaluación de Riesgo y Beneficio:** Se contó con datos relevantes y métodos adicionales que ayudaron a obtener los beneficios que se buscaban al realizar la investigación, la evaluación que se realizó para asegurar y justificar que el estudio es favorable y de haber riesgo este sea menor a los beneficios está relacionado directamente con el principio de beneficencia (23).
- c) **Selección de sujetos:** Está relacionado con el principio de justicia, el cual exige que los procedimientos a realizar en el estudio de investigación junto con los resultados sean justos en la selección de los sujetos. Está relacionada con dos niveles; el social e individual (23).

2.7. Criterios de rigor científico

Valor Verativo: Se aseguró el cumplimiento del principio causa y efecto en la interpretación de los resultados (24).

Aplicabilidad: Los resultados del presente estudio podrán ser generalizados a poblaciones de similares características (24).

Consistencia: Este estudio cumplirá con un óptimo grado de fiabilidad interna, es decir, podrá reportar los mismos o similares resultados si se repitiera (24).

Neutralidad: El presente proyecto no responde a las motivaciones o intereses personales de alguno de los investigadores (24).

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 2. Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor relacionado con el Nivel de satisfacción del usuario en Prov. Lambayeque – 2021.

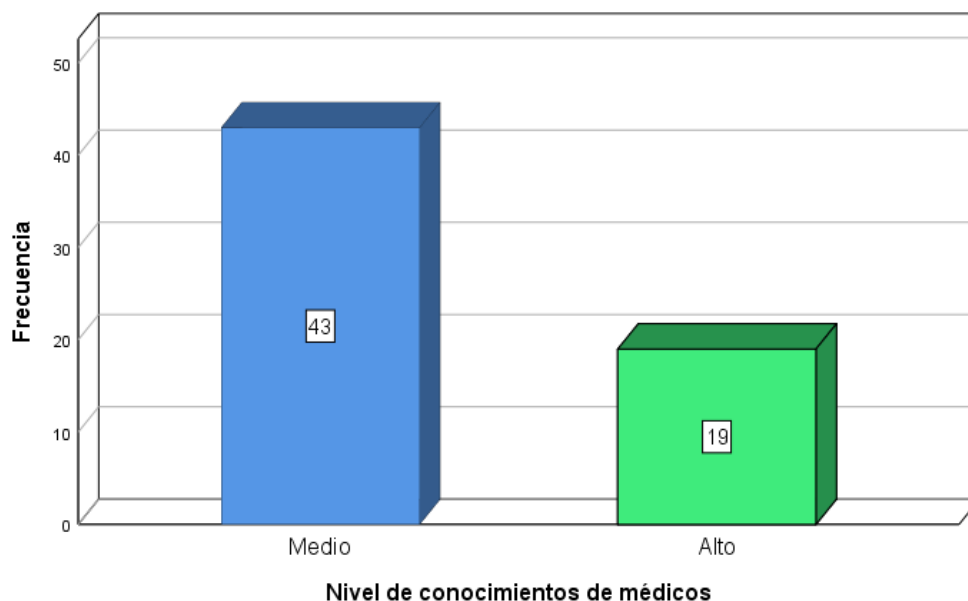
Estadísticos de prueba ^a		
		Datos
Máximas diferencias extremas	Absoluto	1,000
	Positivo	,000
	Negativo	-1,000
Z de Kolmogorov-Smirnov		7,508
Sig. asintótica(bilateral)		,000

A consecuencia de la Tabla 2, es factible rechazar la hipótesis nula, por lo que se puede determinar que el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor con el nivel de satisfacción del usuario en la provincia de Lambayeque – 2021 presentan una relación significativa, dado que el nivel de p-valor, es 0.000.

Tabla 3. Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor, Prov. Lambayeque – 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	43	69,4	69,4	69,4
	Alto	19	30,6	30,6	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

Figura 1. Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en Prov. Lambayeque – 2021

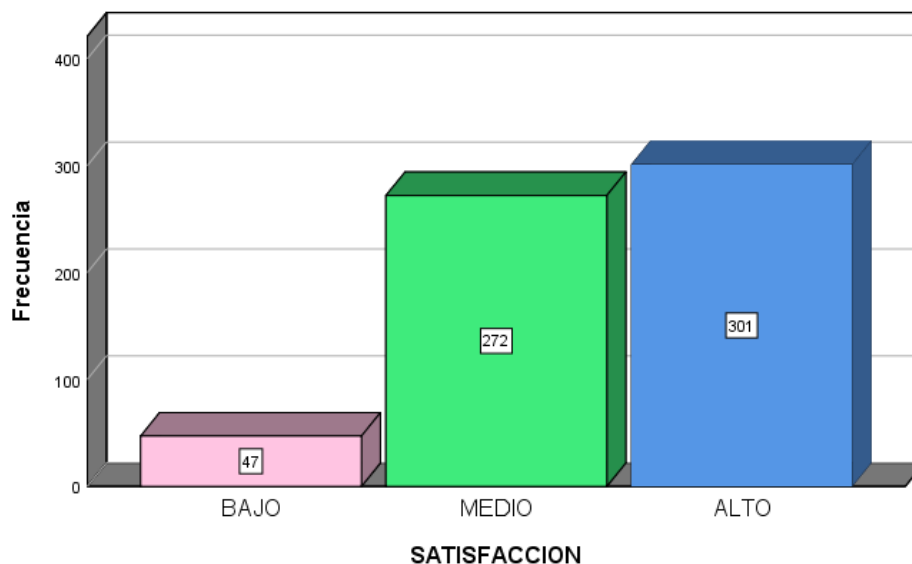


De la tabla 3 y figura 1, se observa que el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor es mayormente Medio (69.4%), así mismo, se encuentran en un nivel alto (30.6%), hallándose que ningún médico tiene un nivel Bajo de conocimientos.

Tabla 4. Nivel de satisfacción de usuarios en centros de atención primaria, Prov. Lambayeque – 2021.

Nivel de satisfacción de usuarios					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	47	7,6	7,6	7,6
	Medio	272	43,9	43,9	51,5
	Alto	301	48,5	48,5	100,0
	Total	620	100,0	100,0	

Figura 2. Nivel de Satisfacción del Usuario en centros de atención primaria, Prov. Lambayeque – 2021



En la tabla 04 y figura 02, se advierte que el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en un centro de atención primaria sobre manejo de dolor, más destacado es el Alto para 48.5% de la muestra de usuarios en estudio, Medio para 43.9%, y solamente un 7.6% señala un Bajo nivel de satisfacción.

Tabla 5. Relación Dimensional del Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor con el Nivel de satisfacción del usuario en Prov. Lambayeque – 2021.

			Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	Dolor relacionado al cáncer	Coefficiente de correlación	,298*
		Sig. (bilateral)	,019
		N	62
	Evaluación del dolor	Coefficiente de correlación	,604**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	62
	Farmacología	Coefficiente de correlación	,690**

	Sig. (bilateral)	,000
	N	62
Abuso de sustancias y dependencia física	Coefficiente de correlación	,123
	Sig. (bilateral)	,341
	N	62

De la tabla 5, se percibe que hay dimensiones de la variable Nivel de Conocimientos de los médicos sobre manejo del dolor cuya relación es directa con la Satisfacción del usuario como el conocimiento sobre el Dolor relacionado al cáncer (Baja: 0.298), Evaluación del dolor (Moderada: 0.604) y Farmacología (Moderada: 0.690); en tanto la dimensión Abuso de sustancias y dependencia física no tiene ninguna relación directa con la variable Satisfacción del usuario en la muestra del presente estudio.

Tabla 6. Relación Dimensional del Nivel de satisfacción del usuario en centros de atención primaria con el Nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en Prov. Lambayeque – 2021.

			Nivel de conocimientos de médicos
Rho de Spearman	Alivio del Dolor	Coefficiente de correlación	,426**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	62
	Atención recibida	Coefficiente de correlación	,450**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	62

De la tabla 6, se percibe que las dimensiones de la variable Nivel de Satisfacción del Usuario cuya relación es directa con la variable Nivel de Conocimientos de los médicos sobre manejo del dolor como el Alivio del dolor (Moderada: 0.426) y Atención recibida (Moderada: 0.450) en la muestra del presente estudio.

Tabla 7. Capacitaciones previas y su relación con el nivel de conocimiento sobre manejo del dolor, Prov. Lambayeque – 2021.

	Capacitación previa sobre manejo de dolor
Coefficiente de correlación	,621**

Rho de Spearman	Nivel de conocimientos de médicos	Sig. (bilateral) N	,000 62
-----------------	-----------------------------------	-----------------------	------------

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

De la tabla 7, se determina que la dimensión capacitaciones previas del médico tiene una Relación Directa Moderada (0.621) con el nivel de conocimiento por parte de los profesionales acerca del manejo del dolor.

Tabla 8. Experiencia en práctica médica y su relación con el nivel de conocimiento de los médicos sobre manejo del dolor, Prov. Lambayeque – 2021.

Rho de Spearman	Nivel de conocimientos de médicos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Experiencia en la práctica médica -,260* ,041 62
-----------------	-----------------------------------	--	---

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la tabla 8, se determina que la experiencia en la práctica médica tiene una Relación Inversa Baja (-0.260) con el nivel de conocimiento por parte de los profesionales acerca del manejo del dolor; resaltando que la muestra en estudio señaló que a menos experiencia en la práctica de la medicina hay mejor nivel de conocimiento.

1.8. Discusión

El manejo del dolor constituye un foco relevante como componente del alivio dolor pese a la subjetividad conceptual de este último; y cuyo propósito es devolver al paciente una buena calidad de vida; por lo que la evaluación de la relación existente entre el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor, y el nivel de satisfacción del usuario en centros de atención primaria de la provincia de Lambayeque para el año 2021, se constituyó en el principal objetivo de este estudio.

De los resultados obtenidos, se encontró que el nivel de satisfacción del usuario y el nivel de conocimientos sobre manejo del dolor, en centros de atención primaria en el ámbito de la provincia de Lambayeque para el año 2021 mantienen una Relación Directa ($zK: 7.508$; p-valor:

0.000), similares pero inferiores a los obtenidos por Huamán y Charca (2019) en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en personal de enfermería y pacientes post operados (p_s : 0.805; p-valor: 0.000), habiendo fundamentado el conocimiento del manejo del dolor en su fisiopatología, valoración y tratamiento (25); Brant y otros (2017) en 216 asistentes del NRC Magnet USA (p_s : 0.917; p-valor: 0.010) (26); y Schroeder y otros (2016) en un grupo focal de enfermeras participantes de un programa educativo en línea sobre manejo del dolor, el cual mejoró significativamente el conocimiento ($p < 0.006$) luego de la intervención reflejando una mejora de la satisfacción del paciente de hasta 73.9 ± 6.0 en las puntuaciones HCAHPS (27). En oposición a los resultados obtenidos se considera el estudio de Stureson y otros (2016) quienes, en una muestra de 80 pacientes en un hospital de Estocolmo, Suecia implicaron que el expediente y conocimiento sobre dolor facilita el tratamiento, pero no produce mejora significativa (28).

Con respecto al nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en la provincia de Lambayeque, en el año 2021, se advierte que 69.4% de la muestra alcanza el valor Medio y 30.6% Alto, mientras ninguno tiene nivel Bajo de conocimientos; que difieren de los obtenidos por Huamán y Charca (2019) con 61.1% Alto, 33.3% Medio y 5.6% Bajo. Como contraparte están los hallados por Alavi y otros (2022) que concluyen que los conocimientos no son suficientes por parte del personal médico siendo necesarias políticas y actividades educacionales (29); los de Al-Sayaghi y otros (2022) que observa en el Hospital Rey Fahad en Al-Medinah, Reino. de Arabia Saudita, conocimientos deficientes y actitudes negativas y las enfermeras continúan subestimando y subtratando el dolor (30); y finalmente, los de Nuseir y otros (2016) en Jordania, que concluye que los promedios obtenidos por los profesionales sanitarios indican conocimientos sobre el manejo del dolor insuficientes con 28.7% de aprobados (5). A su vez, López (2016) señala la correlación intraclase que tiene el grado de conocimiento para el manejo paliativo intrahospitalario (0.9196) (31).

En cuanto a la identificación del nivel de satisfacción de usuarios en centros de atención primaria de la provincia de Lambayeque – 2021; se advierte que Alto indica 48.5% de la muestra; Medio, 43.9%, y 7.6% señala Bajo. De modo análogo, Vásquez (2019) estudiando el nivel de satisfacción del cuidado en alivio del dolor postoperatorio en la unidad de Recuperación del HGR #1 Vicente Guerrero México, obtuvo 1.4 % totalmente satisfecho, 34.5 % satisfecho, 46.2

% parcialmente satisfecho y el 17.9 % poco satisfecho (32); asimismo, en la Clínica de la Facultad de Odontología -UNMSM, Salazar (2018) encuentra que 73.3 % se señala satisfecho y 18% totalmente satisfecho; en tanto indiferente alcanza 8.7% (33); Verástegui (2017) estudiando el nivel de satisfacción con respecto al manejo de dolor en la Clínica Integral Odontológica verifica que 75.6% de usuarios señalan Alto, 14.6% Medio y 9.8% (24) con un nivel medio y, el 9,8% (16) con un nivel bajo (34). Como resultados diferentes se encuentran los obtenidos por Pacheco (2018) para su estudio denominado Satisfacción del usuario con la calidad de atención odontológica en el Centro de Salud Aclas Huancan - Junín obtuvo nivel de satisfacción malo (60%), bueno (25%) y regular (15%) (35); en tanto Ruiz (2016) investigando el nivel de satisfacción sobre manejo del dolor en 177 usuarios externos del Servicio de Odontología Hospital Regional Lambayeque que indican Bueno 31%, Regular 59% y Malo 11%. (13).

En cuanto a las capacitaciones previas del médico se relacionan el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre el manejo del dolor, en la provincia de Lambayeque – 2021; se determinó que tiene una relación directa moderada (p_s : 0.621; p -valor: 0.000) con el nivel de conocimiento por parte de los profesionales acerca del manejo del dolor. Goyburu (2022) determinó la eficacia de los talleres sobre cuidados paliativos oncológicos en la mejora de conocimientos en el tema (Wilcoxon: -8.684, p -valor=0.000) (36). Ortega y otros (2018) resume que la intervención educativa en enfermería fue efectiva en la mejora del conocimiento en manejo de dolor en pacientes, aunque la considera insuficiente para la mayoría participante ($t(41) = -12.98$; $p < 0.001$) (37). López (2016) resalta la realización de capacitaciones sobre pronósticos y toma de decisiones en el servicio de cuidados paliativos permitirán mejoras en conocimientos y actitudes (31). Orrego y Rodríguez (2016) demostraron que aplicar un programa educativo incrementó significativamente el nivel de conocimientos de los cuidadores en el manejo del dolor (38).

Se logró identificar que el tiempo de experiencia en la práctica médica mantiene una relación inversa baja (p_s : -0.260; p -valor: 0.041); con el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo del dolor, en la provincia de Lambayeque – 2021, deslizándose el criterio que recién desde finales de la primera década del presente siglo se ejecutan políticas gubernamentales relacionadas al manejo del dolor en los centros de salud de la provincia de

Lambayeque y su posterior inclusión en la pedagogía profesional universitaria; los profesiones con más de 15 años de experiencia médica no recibieron formación sobre el tema (39).

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se concluye que el nivel de satisfacción del usuario de centros de atención primaria tiene una relación directa moderada (p_s : 0.429) con el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en la provincia de Lambayeque – 2021.

Del presente estudio se ha determinado que el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en la provincia de Lambayeque, en el año 2021 es prevalentemente Medio (69.4%), ante a un nivel Alto (30.6%) y Bajo (0.0%).

Del presente estudio se ha identificado que el nivel de satisfacción de usuarios de centros de atención primaria de la provincia de Lambayeque 2021 es prevalectivamente Alto (58.1%), subsiguiendo el nivel Medio (27.4%), e inferiormente el nivel Bajo (14.5%).

Se ha determinado que las capacitaciones previas del médico se relacionan directamente (p_s : 0.621) con el nivel de conocimiento de los médicos acerca del manejo del dolor en la provincia de Lambayeque - 2021.

Se ha identificado que el tiempo de experiencia en la práctica médica mantiene una relación inversa (p_s : -0.260) con el nivel de conocimiento de los médicos sobre el manejo del dolor en la provincia de Lambayeque – 2021

4.2. Recomendaciones

La capacitación y actualización sobre el manejo del dolor en el personal médico de los centros de salud de la provincia de Lambayeque, con la finalidad de elevar el nivel tanto de conocimientos como de la actitud efectiva frente al manejo.

Reforzar el proceso informativo frente al alivio del dolor en el usuario de los centros de atención primaria y otros por parte del personal médico; así como mejorar las conductas afables por parte del personal médico con la finalidad de aumentar la calidad de atención a los pacientes.

REFERENCIAS

1. Abiuso N, Santelices JL, Quezada R. Manejo del dolor agudo en el Servicio de Urgencia. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2017 Marzo; 28(2): 248-260.
2. Malik NA. Revised definition of pain by 'International Association for the Study of Pain': Concepts, challenges and compromises. *Anaesth Pain Intensive Care*. 2020 Octubre; 24(5): 481-483.
3. OPS - OMS. Cuidados paliativos. [Online].; 2016 [cited 2021 junio 05]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>.
4. Gutiérrez ID. Abordaje del dolor en Medicina Física y Rehabilitación. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*. 2019; 31(1-2): 4-5.
5. Nuseir K, Kassab MAB. Healthcare Providers' Knowledge and Current Practice of Pain Assessment and Management: How Much Progress Have We Made? - National Library of Medicine. [Online].; 2016 [cited 2021 junio 30]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27965524/>.
6. Nasser SC, Nassif JG, Saad AH. Physicians' Attitudes to Clinical Pain Management and. Hindawi Publishing Corporation - Pain Research and Management. 2016 marzo; 2016: 9.
7. Jennings AA, Linehan M, Tony F. The knowledge and attitudes of general practitioners to the assessment and management of pain in people with dementia. *BMC Family Practice*. 2018; 19(166): 1-11.
8. Etoundi PO, Mbengono JAM, Ndom NF, Tochie JN, Ndom DCA, Angong FTE, et al. Knowledge, attitudes, and practices of Cameroonian physicians with regards to acute pain management in the emergency department: a multicenter cross-sectional study. *BMC Emergency Medicine*. 2019 agosto; 19(45): 1-5.
9. Alkhatib GS, Al Qadire M, Alshraideh JA. Pain Management Knowledge and Attitudes of Healthcare Professionals in Primary Medical Centers. National Library of Medicine. [Online].; 2019 [cited 2021 junio 27]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31563514/>.
10. Ordoñez Molero DA, Rivera Muñoz AE, Mateluna Paredes PC. Nivel de conocimientos de cuidados paliativos en alumnos de medicina de sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú, año 2018. Tesis Profesional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina; 2018.
11. Paredes Larios CdP. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Recién*. 2020 junio; 9(1): 14.

12. Febres-Ramos RJ., Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del Servicio de Medicina Interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - Perú. *Revista Facultad de Medicina Humana*. 2020; 20(3): 397-403.
13. Ruiz Cárdenas JL. Nivel de Satisfacción del usuario externo del Servicio de Odontología del Hospital Regional Lambayeque, 2016. *Revista Experiencia en Medicina del hospital Regional Lambayeque*. 2016; 2(4): 131-135.
14. Neill DA, Cortez Suárez L. *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. 1st ed. UTMACH , editor. Machala - Ecuador: Ediciones UTMACH; 2018.
15. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento. *El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa*. 2014 mayo - agosto; 14(65): 133-141.
16. Sociedade Galega da Dor. *Manual básico del dolor de la SGADOR para residentes. Enfoque Editorial SC ed. Dor SGd, editor. Vigo - España: Enfoque Editorial SC; 2017.*
17. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. *Dolor en el Primer Nivel de Atención*. In Salud SdGd, editor. *Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud TRAPS*. Buenos Aires - Argentina: Secretaría de Gobierno de Salud; 2019. p. 39.
18. García Vicente JA, Vedia Urgell C, Vallès Fernández R, Rodríguez DR, Rodoreda Noguerola S, Samper Bernal D. Estudio cuasi experimental de una intervención sobre el manejo farmacológico del dolor crónico no oncológico en atención primaria. *Atención Primaria*. 2020 junio - julio; 52(6): 423-431.
19. del Arco J. *Fisiopatología, clasiicación y tratamiento farmacológico*. *Farmacia Profesional*. 2015 enero - febrero; 29(1): 36-43.
20. Callacna G. *Manejo del dolor post quirúrgico y su relación con la satisfacción en la atención del enfermero en la Unidad de Traumatología y Ortopedia del HASS - Callao 2021*. Tesis de Grado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
21. Measurement Instrument Database for the Social Sciences. Knowledge Attitude Survey. [Online].; 2020 [cited 2021 junio 5. Available from: https://www.midss.org/sites/default/files/knowldege_attitude_survey_10-12.pdf.
22. McCaffery M. Nursing approaches to nonpharmacological pain control. *International Journal of Nursing Studies*. 1990; 27(1): 1-5.
23. Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. *Informe Belmont. Principios Éticos y Directrices para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación*. Reporte. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos, Departamento de Salud, Educación, y Bienestar; 1979.

24. Henríquez JC. Rigurosidad científica y principios orientadores para el evaluador/investigador. *Ars Medica - Revista de Ciencias Médicas*. 2004; 33(1): 10.
25. Huamán J, Charca L. Conocimiento del personal de enfermería en el manejo del dolor y la satisfacción del paciente post operado mediato del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica – 2019. Tesis de Segunda Especialidad. Callo: Universidad Nacional del Callao, Escuela Profesional de Enfermería; 2019.
26. Brant et Al. J. Nurses' Knowledge and Attitudes about Pain: Personal and Professional Characteristics and Patient Reported Pain Satisfaction. *Pain Management Nursing*. 2017 agosto; 18(4): 214-223.
27. Schroeder et Al. D. Enhancing Nurses' Pain Assessment to Improve Patient Satisfaction. *Orthopaedic Nursing*. 2016 marzo/abril; 35(2): 108-117.
28. Sturesson et Al. L. Mandatory documentation of pain in the emergency department increases analgesic administration but does not improve patients' satisfaction of pain management. *Scandinavian Journal of Pain*. 2016 octubre; 13(1): 32-35.
29. Alavi et Al. C. Evaluation of nurses's knowledge and attitude about post-surgery pain assessment and management and its relationship with patient's satisfaction. *International Journal of Academic Medicine and Pharmacy*. 2023; 5(1): 83-88.
30. Al-Sayaghi et Al. K. Nurses' Knowledge and Attitudes Regarding Pain Assessment and Management in Saudi Arabia. *Healthcare*. 2022 enero; 10(528): 11.
31. López J. Encuesta de actitudes y conocimientos médicos en el manejo paliativo hospitalario. *Revista Ciencias de la Salud*. 2016 junio; 14(1): 53-61.
32. Vásquez J, González J. Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor post operatorio en la unidad de recuperación del Hospital General Regional #1 “Vicente Guerrero”. Tesis de Grado. Acapulco - México: Universidad Autónoma de Guerrero, Facultad de Enfermería Nro 2; 2019.
33. Salazar P. Nivel de satisfacción del paciente adulto atendido en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, año 2018 – I. Tesis Profesional. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología; 2018.
34. Verástegui E. Factores determinantes del nivel de satisfacción del usuario que acude en la Clínica Integral Odontológica de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2016. Tesis Maestra. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela de Post Grado; 2017.
35. Pacheco Y. Satisfacción del usuario con la calidad de atención odontológica en el Centro de Salud Aclas Huancan” distrito de Huancan, provincia de Huancayo, región Junín, julio 2018. Tesis Profesional. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, Escuela Profesional de Odontología; 2018.

36. Goyburu M. Eficacia del programa de capacitación “Cuidados paliativos oncologicos” en los conocimientos de los profesionales de la salud médicos y enfermeras/os de Tres Diris de Lima Metropolitana y Diresa Callao 2022. Tesis de Maestría. Lima: Universidad Privada Norbert Weiner, Escuela de Posgrado; 2022.
37. Ortega et Al. R. Intervención educativa para el manejo del dolor en personal de enfermería. CienciUAT. 2018 enero/junio; 12(2): 29-39.
38. Orrego M, Rodríguez C. Efectividad del programa caminando con el cáncer en el nivel de conocimientos sobre el manejo alimenticio y el dolor, por cuidadores de pacientes de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2016. Tesis Profesional. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Escuela de Enfermería; 2016.
39. Ministerio de Salud. Tratamiento del Dolor - BVS Minsa - Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios Tratamiento del Dolor. [Online].; 2009 [cited 2021 junio 03]. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1456.pdf>.

ANEXOS



ANEXO 01: DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos **egresadas** del Programa de Estudios de **Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autoras del trabajo titulado:

SATISFACCIÓN DE USUARIOS RELACIONADA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE MANEJO DE DOLOR, PROVINCIA DE LAMBAYEQUE – 2021

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Huamán Quispe Susan Viviana	DNI: 73005862	
Ulloque Núñez Anggela Margoth	DNI: 73016151	

Pimentel, 30 de marzo de 2024.


ANEXO 02: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Perez Medina Luia Felipe** del Programa de Estudios de pregrado de EAP de **Medicina Humana** y revisor de la investigación del (los) estudiante(s), Huamán Quispe Susana Viviana, Ulloque Nuñez Anggela Margoth titulada:

SATISFACCIÓN DE USUARIOS RELACIONADA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE MANEJO DE DOLOR, PROVINCIA DE LAMBAYEQUE – 2021

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **porcentaje 16%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Pérez Medina Luis Felipe	DNI: 40975484	
---------------------------------	---------------	---

Pimentel, 12 de abril del 2024.

Instrumentos.

- Cuestionario 01:

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS FRENTE AL DOLOR	
I. Identificación: Marcar con una (X)	
1. N° de Colegiatura: 2. Edad: 3. Sexo: 1 Femenino/2 Masculino	
II. Información laboral: Marcar con una (X)	
1. ¿Ha tenido usted alguna capacitación previa a cerca de manejo de dolor?: Sí 1 / no 2 2. ¿Cuánto tiempo tiene de experiencia en la práctica médica?: <ul style="list-style-type: none">• Poco tiempo de experiencia (1 – 3 años): (1)• Regular tiempo de experiencia (4 – 8 años): (2)• Mucho tiempo de experiencia (>8 años): (3)	
III. Encierre en un círculo la respuesta correcta:	
1. Los signos vitales son siempre indicadores fiables de la intensidad del dolor de un paciente. <ul style="list-style-type: none">a. Verdadero.b. Falso.	
2. Debido a que su sistema nervioso está subdesarrollado, los niños menores de dos años tienen una menor sensibilidad al dolor y una memoria limitada de las experiencias dolorosas. <ul style="list-style-type: none">a. Verdadero.b. Falso.	
3. Los pacientes que pueden distraerse del dolor generalmente no tienen dolor intenso.	

- a. Verdadero.
 - b. Falso.
4. Los pacientes pueden dormir a pesar del dolor intenso.
- a. Verdadero.
 - b. Falso.
5. La aspirina y otros agentes antiinflamatorios no esteroides NO son analgésicos efectivos para las metástasis óseas dolorosas.
- a. Verdadero.
 - b. Falso.
6. La depresión respiratoria rara vez ocurre en pacientes que han estado recibiendo dosis estables de opioides durante un período de meses.
- a. Verdadero.
 - b. Falso.
7. La combinación de analgésicos que funcionan mediante diferentes mecanismos (p. Ej., La combinación de un AINE con un opioide) puede resultar en un mejor control del dolor con menos efectos secundarios que el uso de un solo agente analgésico.
- a. Verdadero.
 - b. Falso.
8. La duración habitual de la analgesia de 1-2 mg de morfina IV es de 4-5 horas.
- a. Verdadero.
 - b. Falso.
9. Los opioides no deben usarse en pacientes con antecedentes de abuso de sustancias.
- a. Verdadero.
 - b. Falso.
10. Los pacientes de edad avanzada no pueden tolerar los opioides para aliviar el dolor.
- a. Verdadero.
 - b. Falso.
11. Se debe alentar a los pacientes a soportar tanto dolor como sea posible antes de usar un opioide.
- a. Verdadero.

b. Falso.

12. Los niños menores de 11 años no pueden informar el dolor de manera confiable, por lo que los médicos deben confiar únicamente en la evaluación de los padres sobre la intensidad del dolor del niño.

a. Verdadero.

b. Falso.

13. Las creencias espirituales de los pacientes pueden llevarlos a pensar que el dolor y el sufrimiento son necesarios.

a. Verdadero.

b. Falso.

14. Después de administrar una dosis inicial de analgésico opioide, las dosis posteriores deben ajustarse de acuerdo con la respuesta individual del paciente.

a. Verdadero.

b. Falso.

15. Dar a los pacientes agua esterilizada por inyección (placebo) es una prueba útil para determinar si el dolor es real.

a. Verdadero.

b. Falso.

16. La vicodina (5 mg de hidrocodona + 300 mg de acetaminofén) VO equivale aproximadamente a 5-10 mg de morfina VO.

a. Verdadero.

b. Falso.

17. Si se desconoce la fuente del dolor del paciente, no se deben usar opioides durante el período de evaluación del dolor, ya que esto podría enmascarar la capacidad de diagnosticar correctamente la causa del dolor.

a. Verdadero.

b. Falso.

18. Los medicamentos anticonvulsivos como la gabapentina (Neurontin) producen un alivio óptimo del dolor después de una sola dosis.

a. Verdadero.

b. Falso.

19. Las benzodiazepinas no son analgésicos eficaces y rara vez se recomiendan como parte de un régimen analgésico.

a. Verdadero.

b. Falso.

20. La adicción a narcóticos / opioides se define como una enfermedad neurobiológica crónica, caracterizada por comportamientos que incluyen uno o más de los siguientes: control deficiente sobre el uso de drogas, uso compulsivo, uso continuo a pesar del daño y deseo.

a. Verdadero.

b. Falso.

21. El término "equianalgesia" significa aproximadamente la misma analgesia y se utiliza cuando se hace referencia a las dosis de varios analgésicos que proporcionan aproximadamente la misma cantidad de alivio del dolor.

a. Verdadero.

b. Falso.

22. Se recomienda la evaluación de la sedación durante el manejo del dolor por opioides porque la sedación excesiva precede a la depresión respiratoria inducida por opioides.

a. Verdadero.

b. Falso.

23. La vía de administración recomendada de analgésicos opioides para pacientes con dolor persistente relacionado con el cáncer es:

a. Intravenoso

b. Intramuscular

c. Subcutáneo

d. Oral

e. Rectal

24. La vía de administración recomendada de analgésicos opioides para pacientes con dolor breve, intenso de aparición repentina, como traumatismo o dolor posoperatorio, es:
- a. Intravenoso
 - b. Intramuscular
 - c. Subcutáneo
 - d. Oral
 - e. Rectal
25. ¿Cuál de los siguientes medicamentos analgésicos se considera el fármaco de elección para el tratamiento del dolor prolongado de moderado a intenso en pacientes con cáncer?
- a. Codeína
 - b. Morfina
 - c. Meperidina
 - d. Tramadol
26. Una dosis de 30 mg de morfina oral equivale aproximadamente a:
- a. Morfina 5 mg IV
 - b. Morfina 10 mg IV
 - c. Morfina 30 mg IV
 - d. Morfina 60 mg IV
27. Los analgésicos para el dolor posoperatorio deben administrarse inicialmente:
- a. Las 24 horas en un horario fijo
 - b. Solo cuando el paciente pide la medicación
 - c. Solo cuando la enfermera determina que el paciente tiene un malestar moderado o mayor
28. Un paciente con dolor persistente por cáncer ha estado recibiendo analgésicos opioides diarios durante 2 meses. Ayer el paciente estaba recibiendo morfina 200 mg / hora por vía intravenosa. Hoy ha estado recibiendo 250 mg / hora por vía intravenosa. La probabilidad de que el paciente desarrolle depresión respiratoria clínicamente significativa en ausencia de una nueva comorbilidad es:

a. menos que 1%

b. 1-10%

c. 11-20%

d. 21-40%

e. > 41%

29. La razón más probable por la que un paciente con dolor solicitaría mayores dosis de analgésicos es:

a. El paciente experimenta un aumento del dolor.

b. El paciente experimenta un aumento de la ansiedad o la depresión.

c. El paciente solicita más atención por parte del personal.

d. Las solicitudes del paciente están relacionadas con la adicción.

30. ¿Cuál de los siguientes es útil para el tratamiento del dolor por cáncer?

a. Ibuprofeno (Motrin)

b. Hidromorfona (Dilaudid)

c. Gabapentina (Neurontin)

d. Todo lo anterior

31. El juez más preciso de la intensidad del dolor del paciente es:

a. el médico tratante

b. la enfermera principal del paciente

c. el paciente

d. el farmacéutico

e. el cónyuge o la familia del paciente

32. ¿Cuál de los siguientes describe el mejor enfoque para las consideraciones culturales en el cuidado de pacientes con dolor?

a. Ya no hay influencias culturales en los EE. UU. Debido a la diversidad de la población.

b. Las influencias culturales pueden estar determinadas por la etnia de un individuo (por ejemplo, los asiáticos son estoicos, los italianos son expresivos, etc.).

c. Los pacientes deben ser evaluados individualmente para determinar las influencias culturales.

d. Las influencias culturales pueden ser determinadas por el estatus socioeconómico de un individuo (por ejemplo, los trabajadores manuales reportan más dolor que los trabajadores administrativos).

33. ¿Qué tan probable es que los pacientes que desarrollan dolor ya tengan un problema de abuso de alcohol y / o drogas?

a. <1%

b. 5 - 15%

c. 25 - 50%

d. 75 - 100%

34. El tiempo hasta el efecto máximo de la morfina administrada por vía intravenosa es:

a. 15 minutos.

b. 45 min.

c. 1 hora

d. 2 horas

35. El tiempo hasta el efecto máximo de la morfina administrada por vía oral es:

a. 5 minutos.

b. 30 minutos.

c. 12 horas

d. 3 horas

36. Tras la interrupción abrupta de un opioide, la dependencia física se manifiesta por lo siguiente:

a. Sudoración, bostezos, diarrea y agitación con los pacientes cuando se suspende bruscamente el opioide.

b. Control deficiente sobre el uso de drogas, el uso compulsivo y el deseo.

c. La necesidad de dosis más altas para lograr el mismo efecto.

d. A y B

37. ¿Qué afirmación es verdadera con respecto a la depresión respiratoria inducida por opioides?

- a. Más común varias noches después de la cirugía debido a la acumulación de opioides.
- b. La apnea obstructiva del sueño es un factor de riesgo importante.**
- c. Ocurre con más frecuencia en aquellos que ya toman dosis más altas de opioides antes de la cirugía.
- d. Puede evaluarse fácilmente mediante pulsioximetría intermitente.

Validez: Constancias de validación de juicio de expertos - Cuestionario 01

Experto 01: Dr. Arana Delgado Julio Cesar

Constancia de Validación

El(la) suscrito de la comunicación, profesor(a) Arana Delgado Julio Cesar, titular adscrito al Departamento Medicina Humana de la UniversidadSeñor de Sipán..., especialista en Anestesiología y Terapia del Dolor, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica comoAceptable..... para su aplicación.

Chiclayo, junio ...24... de 2021



Firma

Experto 02: Dr. León Zuloeta Robinson

Constancia de Validación

El(la) suscrito de la comunicación, profesor(a) León Zuloeta Robinson, titular adscrito al Departamento Medicina Humana ... de la Universidad ...Señor de Sipan....., especialista en Medicina Interna, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica como MUY BUENO para su aplicación.

Chiclayo, 08 Octubre de 2021.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Zuloeta', is written over a horizontal line. The signature is slanted and includes a vertical stroke that divides it into two parts.

Experto 03: Dr. Manayalle Manay Jorge Luis

Constancia de Validación

El(la) suscrito de la comunicación, profesor(a) Manayalle Manay Jorge Luis, titular adscrito al Departamento de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, especialista en Medicina Interna, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica como ...Muy Bueno... para su aplicación.

Chiclayo, 07 de octubre del 2021



Jorge I. Manayalle Manay
MEDICINA INTERNA
C.M.P. 52705 - R.N.E. 15421

Experto 04: Dr. Edinson Dante Meregildo Rodríguez

Constancia de Validación

El(la) suscrito de la comunicación, profesor(a) Edinson Dante Meregildo Rodríguez, titular adscrito al Departamento de Áreas Clínicas del Hospital Regional Lambayeque, especialista en Medicina Interna, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica como MUY BUENO para su aplicación.

Chiclayo, 07 de octubre de 2021



E. Dante Meregildo Rodríguez
MEDICINA INTERNA
RNE: 022830 CMP: 048385

Experto 05: Dra. Claudia Calderón Vílchez.

Constancia de Validación

El (la) suscrito de la comunicación, profesor(a) Claudia Mónica Calderón Vílchez., titular adscrito al Departamento de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, especialista en Anestesiología, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica como ...Bueno... para su aplicación.

Chiclayo, 11 de octubre del 2021

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a trailing flourish, positioned above a horizontal line.

Resultados de la prueba de Lawshe Cuestionario Dirigido a Médicos

	Dr. Arana	Dra. Calderón	Dr. Meregildo	Dr. Manayalle	Dr. León		CVR
Item 1		x	X	X	X		0.6
Item 2	x	x	X	X	X		1
Item 3	x	x	X	X	X		1
Item 4	x	x	X	X	X		1
Item 5	x	x	X	X	X		1
Item 6		x	x	x	x		0.6
Item 7	x	x	x	x	x		1
Item 8	x	x	x	x	x		1
Item 9	x	x	x	x	x		1
Item 10		x	x	x	x		0.6
Item 11	x	x	X	X	X		1
Item 12	x	x	X	X	X		1
Item 13	x	x	X	X	X		1
Item 14	x	x	X	X	X		1
Item 15	x	x	x	x	x		1
Item 16	x	x	x	x	x		1
Item 17	x	x	x	x	x		1
Item 18	x	x	x	x	x		1
Item 19	x	x	x	x	x		1
Item 20	x	x	x	x	x		1
Item 21	x	x	x	x	x		1
Item 22	x	x	x	x	x		1
Item 23	x	x	x	x	x		1
Item 24	x	x	x	x	x		1
Item 25	x	x	x	x	x		1
Item 26	x	x	x	x	x		1
Item 27	x	x	x	x	x		1
Item 28	x	x	x	x	x		1
Item 29	x	x	x	x	x		1
Item 30	x	x	x	x	x		1
Item 31	x	x	x	x	x		1
Item 32	x	x	x	x	x		1
Item 33	x	x	x	x	x		1
Item 34	x	x	x	x	x		1
Item 35	x	x	x	x	x		1

Item 36	x	x	x	x	x		1
Item 37	x	x	X	X	X		1
CVR(Critical) for a panel size (N) of 5 is 1.						CVI	0.968

Confiabilidad: Encuesta De Conocimientos Frente Al Dolor

Resultados Prueba Piloto

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,836	,831	35

Estadísticas de elemento de resumen

	Medi a	Mínim o	Máxim o	Rang o	Máximo / Mínimo	Varian za	N de elementos
Medias de elemento	,583	,133	,933	,800	7,000	,067	35
Varianzas de elemento	,190	,067	,267	,200	4,000	,004	35
Covarianzas entre elementos	,024	-,157	,210	,367	-1,333	,004	35
Correlaciones entre elementos	,123	-,829	1,000	1,829	-1,206	,106	35

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	19,60	34,686	,141	.	,837
P2	19,80	32,314	,515	.	,826
P3	20,07	32,067	,586	.	,824
P4	20,27	31,781	,917	.	,818
P5	20,07	33,210	,373	.	,831
P6	19,87	33,267	,337	.	,832
P7	19,60	35,257	,023	.	,840
P8	20,13	31,410	,765	.	,818
P9	20,13	31,981	,648	.	,822
P10	19,53	34,267	,280	.	,834
P11	19,67	33,381	,369	.	,831
P12	19,47	34,981	,162	.	,836
P13	19,60	34,257	,230	.	,835
P14	19,53	35,267	,036	.	,839
P15	19,80	34,171	,188	.	,837
P16	20,00	32,429	,495	.	,827
P17	20,27	31,781	,917	.	,818
P18	19,60	34,114	,260	.	,834
P19	19,60	35,829	-,092	.	,844
P21	19,47	35,552	-,025	.	,839
P23	20,20	31,314	,876	.	,817
P24	20,13	32,267	,590	.	,824
P25	19,53	35,267	,036	.	,839
P26	19,87	33,838	,239	.	,835
P27	19,47	34,981	,162	.	,836
P28	19,87	33,410	,313	.	,833
P29	19,67	33,810	,286	.	,834
P30	19,60	35,257	,023	.	,840
P31	19,87	32,981	,387	.	,830
P32	19,60	34,400	,200	.	,836
P33	20,13	32,267	,590	.	,824

P34	19,93	32,924	,397	.	,830
P35	19,80	33,886	,237	.	,835
P36	19,67	34,810	,097	.	,839
P37	20,20	36,171	-,161	.	,845

FICHA TECNICA

A. NOMBRE DEL INSTRUMENTO

Encuesta De Conocimientos Frente Al Dolor

B. OBJETIVOS

Evaluar los conocimientos y actitudes de médicos y enfermeras y hacia el manejo del dolor.

C. AUTORA

Prueba Original De Margo Mccaffery Y Betty Ferrel.

D. ADAPTACION

Adaptada por Huamán Quispe Susán Viviana y Ulloque Núñez Anggela Margoth.

E. ADMINISTRACION

Individual

F. DURACION

20 minutos

G. UNIDAD DE ANALISIS

Profesional médico de atención primaria sobre manejo de dolor de la provincia de Lambayeque.

H. TECNICA

Test Tipo Likert

I. PUNTUACION Y ESCALA DE CALIFICACION

RESPUESTA	PUNTUACION
CORRECTA	1
INCORRECTA	0

NIVEL	PUNTUACION
BAJO	0 - 12
MEDIO	12 - 24
ALTO	25 - 37

J. DIMENSIONES

- Conocimiento sobre dolor relacionado al cáncer
- Conocimiento sobre evaluación del dolor
- Conocimiento sobre farmacología
- Conocimiento sobre abuso de sustancias y dependencia física

- **Cuestionario 02:**

ENCUESTA DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN RELACIÓN CON EL MANEJO DEL DOLOR	
I. Datos de la consulta:	
1. Motivo de consulta:	
2. Edad:	
3. Sexo:	
II. Marque con una (X) la alternativa que considere:	
1. ¿El tratamiento que le dieron calmó su dolor?	
	a. Sí
	b. Parcialmente
	c. No
2. ¿Es la primera vez que acude al establecimiento por presentar el mismo tipo de dolor?	
	a. Sí
	b. No
3. ¿Alguna vez acudió al establecimiento por dolor, recibió tratamiento y tuvo que volver porque no le pasó?	
	a. Sí
	b. No
4. ¿Anteriormente recibió tratamiento y sintió alguna molestia después de tomarlo?	
	a. Sí
	b. No

5. ¿Ha tenido que acudir a un consultorio particular u otro establecimiento, debido a que no le calmó el dolor con el tratamiento que se le ofreció?
- a. Sí
 - b. No
6. ¿Está satisfecho con la atención que recibió?
- a. Sí
 - b. No
7. ¿Recomendaría al médico que lo atendió?
- a. Sí
 - b. No
8. ¿Considera que la atención que recibió fue de calidad?
- a. Sí
 - b. No
9. ¿Volvería a atenderse en este establecimiento?
- a. Sí
 - b. No
10. ¿Considera que en algún otro lugar recibió mejor atención que en este establecimiento?
- a. Sí
 - b. No

Validez: Constancias de validación de juicio de expertos - Cuestionario 02

Experto 01: Dr. Arana Delgado Julio Cesar

Constancia de Validación

El(la) suscrito de la comunicación, profesor(a) Arana Delgado Julio Cesar, titular adscrito al Departamento Medicina Humana de la Universidad ...Señor de Sipan..., especialista enAnestesiología y Terapia del Dolor, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica como ...muy bueno... para su aplicación.

Chiclayo, ...24..... octubre de 2021

A handwritten signature in black ink, enclosed within a hand-drawn oval border. The signature is stylized and appears to be the name of the expert.

Firma


Experto 02: Dr. León Zuloeta Robinson

Constancia de Validación

El(la) suscrito de la comunicación, profesor(a) León Zuloeta Robinson, titular adscrito al Departamento de Medicina Humana ... de la Universidad ... Señor de Sipán, especialista en Medicina Interna, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica como ...Muy Bueno... para su aplicación.

Chiclayo, ...08..... octubre de 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Zuloeta', is written over a horizontal line. The signature is slanted and includes a vertical stroke that divides it into two parts.

Experto 03: Manayalle Manay Jorge Luis

Constancia de Validación

El(la) suscrito de la comunicación, profesor(a) Manayalle Manay Jorge Luis, titular adscrito al Departamento de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, especialista en Medicina Interna, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica como ...Muy Bueno... para su aplicación.

Chiclayo, 07 octubre de 2021



Jorge L. Manayalle Manay
MEDICINA INTERNA
CMP. 32205 - RNE. 15421

Experto 04: Dr. Edinson Dante Meregildo Rodríguez

Constancia de Validación

El(la) suscrito de la comunicación, profesor(a) Edinson Dante Meregildo Rodríguez, titular adscrito al Departamento de Áreas Clínicas del Hospital Regional Lambayeque, especialista en Medicina Interna, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica como MUY BUENO para su aplicación.

Chiclayo, 07 de octubre de 2021



E. Dante Meregildo Rodríguez
MEDICINA INTERNA
RNE: 022830 CMP: 048385

Experto 05: Dra. Claudia Mónica Calderón Vílchez

Constancia de Validación

El(la) suscrito de la comunicación, profesor(a) Claudia Mónica Calderón Vílchez, titular adscrito al Departamento de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, especialista en Anestesiología, deja constancia de haber participado como Juez experto en la valoración del instrumento de recolección de datos del Proyecto de investigación: Satisfacción de Usuarios Relacionada con el Nivel de Conocimiento del Médico de Atención Primaria Sobre Manejo de Dolor, Provincia de Lambayeque – 2021.

La valoración del cuestionario, con fines de Validación del Instrumento, a los efectos de su aplicación en el desarrollo de la investigación referida, se presenta en anexo adjunto, el mismo que califica como ...Bueno... para su aplicación.

Chiclayo, 11 octubre de 2021



A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Claudia', is written above a horizontal line. The signature is stylized and somewhat cursive.

Resultados de la prueba de Lawshe del Cuestionario Dirigido a Usuarios

	Dr. Arana	Dra. Claderón	Dr. Meregildo	Dr. Manayalle	Dr. León		CVR
Item 1	X	x	X	X	X		1
Item 2	x	x	X	X	X		1
Item 3	x	x	X	X	X		1
Item 4	x	x	X	X	X		1
Item 5	x	x	X	X	X		1
Item 6	x	x	X	X	X		1
Item 7	x	x	X	X	X		1
Item 8	x	x	X	X	X		1
Item 9	x	x	X	X	X		1
Item 10	x	x	X	X	X		1
CVR(Critical) for a panel size (N) of 5 is 1.						CVI	1

Confiabilidad: Encuesta del Nivel de Satisfacción de Usuarios en Relación con el Manejo del Dolor

Resultados Prueba Piloto

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,810	,809	10

Estadísticas de elemento de resumen

	Mediana	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	1,747	1,533	2,600	1,067	1,696	,104	10
Varianzas de elemento	,231	,124	,267	,143	2,154	,002	10
Covarianzas entre elementos	,069	-,071	,195	,267	-2,733	,003	10
Correlaciones entre elementos	,298	-,289	,732	1,021	-2,536	,057	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	14,87	7,552	,267	,508	,819
P2	15,93	6,638	,619	,665	,778
P3	15,93	6,352	,743	,924	,762
P4	15,87	6,838	,549	,824	,787
P5	15,93	6,495	,680	,831	,770
P6	15,73	6,781	,655	,909	,776
P7	15,60	7,686	,381	,884	,804
P8	15,67	7,381	,445	,920	,798
P9	15,87	7,267	,376	,732	,807
P10	15,80	7,743	,210	,681	,823

FICHA TECNICA

K. NOMBRE DEL INSTRUMENTO

Encuesta del Nivel de Satisfacción de Usuarios en Felación con el Manejo del Dolor

L. OBJETIVOS

Evaluar los conocimientos y actitudes de médicos y enfermeras y hacia el manejo del dolor.

M. AUTORA

Huamán Quispe Susán Viviana y Ulloque Núñez Anggela Margoth

N. ADMINISTRACION

Individual

O. DURACION

5 minutos

P. UNIDAD DE ANALISIS

Paciente usuario de los establecimientos de atención primaria de la provincia de Lambayeque asegurados al seguro integral de salud (SIS)

Q. TECNICA

Test tipo likert

R. PUNTUACION Y ESCALA DE CALIFICACION

RESPUESTA	PUNTUACION
NEGATIVA O INCORRECTA	1
POSITIVA O CORRECTA	2

La primera pregunta excepcionalmente se califica 1 (negativo o incorrecto), 2 (parcialmente) y 3 (positiva o correcta)

NIVEL	PUNTUACION
BAJO	0 – 4
MEDIO	5 – 8
ALTO	9 – 12

S. DIMENSIONES

- Satisfacción en el manejo del dolor
- Satisfacción en el trato recibido

Confiabilidad. Análisis de consistencia interna a través de la prueba alfa de Cronbach

- Encuesta de conocimientos frente al dolor - KASRP

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	62	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	62	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,817	37

- Encuesta del nivel de satisfacción de usuarios en relación con el manejo del dolor

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	620	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	620	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,738	10

Normalidad de los datos obtenidos

Resumen de procesamiento de casos						
	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Capacitación previa sobre manejo de dolor	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
Experiencia en la práctica médica	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
Nivel de conocimientos de médicos	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
Nivel de Satisfacción de Usuarios	620	100,0%	0	0,0%	620	100,0%

Pruebas de Normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Capacitación previa sobre manejo de dolor	,398	62	,000
Experiencia en la práctica médica	,251	62	,000
Nivel de conocimientos de médicos	,439	62	,000
Nivel de Satisfacción de Usuarios	,119	620	,000

De los resultados obtenidos en el valor de significancia ($p < 0.05$), mediante la Prueba de Kolmogorov-Smirnov; se determina que la distribución no es Normal en los ítems Capacitación previa sobre manejo de dolor y Experiencia en la práctica médica, así como en las variables Nivel de conocimientos de médicos y Nivel de Satisfacción de Usuarios, debiéndose efectuar la pruebas no paramétricas Z de Kolmogorov-Smirnov de dos muestras independientes (más de 30 datos), para la determinación de la relación entre ambas variables en estudio.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de dos muestras independientes

	Variable	N
Datos	Conocimient o	62
	Satisfacción	620
	Total	682

		Datos
Máximas diferencias extremas	Absoluto	1,000
	Positivo	,000
	Negativo	-1,000
Z de Kolmogorov-Smirnov		7,508
Sig. asintótica(bilateral)		,000

a. Variable de agrupación: Variable

1. Consentimientos informados que se utilizaron en el desarrollo de investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PROFESIONAL

Institución : Universidad señor de Sipán

Investigadores : Huamán Quispe Susan Viviana y Ulloque Núñez Anggela Margoth

Título : “Satisfacción de usuario relacionado con el nivel de conocimiento del médico de atención primaria sobre manejo de dolor, provincia de Lambayeque – 2021”

Estimado profesional:

La presente es para invitarle a que pueda participar en el estudio el cual tiene como objetivo Evaluar la relación entre la satisfacción del usuario con el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en la provincia de Lambayeque – 2021.

Teniendo en cuenta que:

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

Beneficios:

Su participación en este estudio no tendrá ningún costo para usted. Los resultados, se le comunicara oportunamente

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno, sin que este afecte de alguna manera la calidad de atención o tenga alguna repercusión en sus labores dentro del Hospital. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio

CONSENTIMIENTO

Yo, con documento de identidad número, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente manifiesto que me ha sido dada la información pertinente y completa, y en consecuencia acepto formar parte de la investigación: Satisfacción de usuario relacionado con el nivel de conocimiento del médico de atención primaria sobre manejo de dolor, provincia de Lambayeque – 2021, a cargo de las estudiantes Huamán Quispe Susan Viviana y Ulloque Núñez Anggela Margoth, pertenecientes a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán;

Firma

Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PACIENTE

Institución : Universidad señor de Sipán

Investigadores : Huamán Quispe Susan Viviana y Ulloque Núñez Anggela Margoth

Título : “Satisfacción de usuario relacionado con el nivel de conocimiento del médico de atención primaria sobre manejo de dolor, provincia de Lambayeque – 2021”

Estimado participante:

La presente es para invitarle a que pueda participar en el estudio el cual tiene como objetivo Evaluar la relación entre la satisfacción del usuario con el nivel de conocimientos de los médicos de atención primaria sobre manejo de dolor en la provincia de Lambayeque – 2021.

Teniendo en cuenta que:

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

Beneficios:

Su participación en este estudio no tendrá ningún costo para usted. Los resultados, se le comunicara oportunamente

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno, sin que este afecte de alguna manera la calidad de atención o tenga alguna repercusión en atención dentro del Hospital. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio

CONSENTIMIENTO

Yo, con documento de identidad número, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente manifiesto que me ha sido dada la información pertinente y completa, y en consecuencia acepto formar parte de la investigación: Satisfacción de usuario relacionado con el nivel de conocimiento del médico de atención primaria sobre manejo de dolor, provincia de Lambayeque – 2021, a cargo de las

estudiantes Huamán Quispe Susan Viviana y Ulloque Núñez Anggela Margoth, pertenecientes a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán; teniendo en cuenta que:.

Firma

Fecha