



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
MÉRIDA ESTADO MÉRIDA



**CUIDADO ESTÉTICO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS PACIENTES
QUE ACUDEN AL CONSULTORIO BAMBÚ MEDICAL SPA, MÉRIDA
ESTADO MÉRIDA, PERÍODO MAYO - SEPTIEMBRE 2023.**

www.bdigital.ula.ve

Autoras: Quintero R, Isis P

Uzcátegui Z., Yorgrei E.

Tutora Académica: MSc. Uzcátegui, Rosalía

Asesor Metodológico: Prof. Sandra Rivera

Mérida, Octubre 2023



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
MÉRIDA ESTADO MÉRIDA



**CUIDADO ESTÉTICO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS PACIENTES
QUE ACUDEN AL CONSULTORIO BAMBÚ MEDICAL SPA, MÉRIDA
ESTADO MÉRIDA, PERÍODO MAYO - SEPTIEMBRE 2023.**

**Trabajo de Grado como requisito para optar al Grado de Licenciatura en
Enfermería**

www.bdigital.ula.ve

Autoras: Quintero R, Isis P

Uzcátegui Z., Yorgrei E.

Tutora Académica: MSc. Uzcátegui, Rosalía

Asesor Metodológico: Prof. Sandra Rivera

Mérida, Octubre 2023

*... el filósofo es un hombre entre hombres y no puede creer
justamente que una parte tan grande del conocimiento
humano como es la Estética, le sea ajena.*

Alexander Gottlieb Baumgarten

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso y a la Santísima Virgen María, por su amor y bondad que me guían por el buen camino para hoy celebrar este logro.

A nuestra familia, por ser parte de nuestro proceso, por brindarnos su apoyo y su comprensión, en los buenos y malos momentos. Por enseñarnos los valores y principios para ser personas de bien, que nos ha permitido lograr cada meta a lo largo de nuestra vida.

A la Escuela de Enfermería, y nuestros profesores por ser herramientas para nuestro aprendizaje, quienes nos enseñaron lo que es ser un profesional de calidad, siempre realizando cuidados con amor y con el deber ser.

A nuestra tutora, por ser guía en el desarrollo de nuestra tesis, por habernos transmitido los conocimientos obtenidos y por habernos ayudado paso a paso con el aprendizaje

Y a nuestros amigos y compañeros, por ser un apoyo emocional.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos en primer lugar a Dios, quien nos ha guiado en esta etapa de nuestra vida y nos ha dado la sabiduría y la inteligencia para lograr nuestras metas. Así mismo a todas aquellas personas que han sido parte fundamental de nuestro crecimiento profesional, a nuestra familia, a los tutores y docentes que compartieron todos sus conocimientos, y todos los amigos y compañeros de la carrera que nos acompañaron en este viaje y todas las personas que estuvieron ahí para nosotras para reír, para llorar y para disfrutar el camino de “SER ENFERMERAS”.

www.bdigital.ula.ve

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE CUADROS	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
Planteamiento del Problema	3
Objetivos de la Investigación	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos	8
Hipótesis de Investigación	9
Justificación de la Investigación	9
Alcances y Limitaciones	11
Línea de investigación	11
Consideraciones Éticas	12
CAPITULO II	13
Antecedentes de la Investigación	13
Bases Teóricas	19
Teorizante de Enfermería	35
Bases Legales	36
Sistema de variable y su Operacionalización de las variables	39
Cuadro N° 01	39
Definición de Términos Básicos	41
CAPÍTULO III	43
Tipo de Investigación	43

Diseño de la Investigación	44
Población y Muestra	45
Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos	45
Validez y Confiabilidad de Instrumento	47
Procedimientos para la Recolección de Datos	47
Técnica para el Análisis de Datos.	47
CAPÍTULO IV	49
CAPÍTULO V	69
Conclusiones	69
Recomendaciones	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	85

www.bdigital.ula.ve

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 01. Operacionalización de las Variables	39
--	----

www.bdigital.ula.ve

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01. Datos Personales de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA.....	47
Tabla N° 2. Cuidados Estéticos que realizan los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Valoración de Necesidades).....	50
Tabla N° 3. Cuidados Estéticos que realizan los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Diagnóstico y Asesoramiento).....	51
Tabla N° 4. Cuidados Estéticos que realizan los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Plan de Cuidado).....	52
Tabla N° 5. Cuidados Estéticos que realizan los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Ejecución de las Intervenciones).....	54
Tabla N° 6. Cuidados Estéticos que realizan los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Evaluación del Cuidado).....	54
Tabla N° 7. Cuidados Estéticos que realizan los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Arte del Cuidado).....	55
Tabla N° 8. Cuidados Estéticos que realizan los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Ética de Cuidado).....	56
Tabla N° 9. Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Autoaceptación).....	56
Tabla N° 10. Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Bienestar Positivo).....	57

Tabla N° 11. Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Autonomía).....	58
Tabla N° 12. Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Dominio del Entorno).....	59
Tabla N° 13. Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Proyecto de Vida).....	60
Tabla N° 14. Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA (Indicador: Crecimiento Personal).....	61
Tabla N° 15. Prueba de Normalidad.....	62
Tabla N° 16. Correlación entre la Evaluación del Cuidado Estético (Resultados del Tratamiento) y el Bienestar Psicológico en sus componentes (Autoaceptación, Relaciones Positivas, Autonomía, Dominio del Entorno, Proyecto de Vida y Crecimiento Personal).....	63
Tabla N° 17. Correlación entre la Evaluación del Cuidado Estético (Calidad de Servicio) y el Bienestar Psicológico en sus componentes (Autoaceptación, Relaciones Positivas, Autonomía, Dominio del Entorno, Proyecto de Vida y Crecimiento Personal).....	64



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
MÉRIDA ESTADO MÉRIDA



CUIDADO ESTÉTICO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO BAMBÚ MEDICAL SPA, MÉRIDA ESTADO MÉRIDA, PERÍODO MAYO - SEPTIEMBRE 2023.

Autoras: Quintero R. Isis P.
Uzcátegui Z. Yorgrei E.
Tutora: MSc. Uzcátegui, Rosalía
Año: 2023

RESUMEN

La presente investigación explica la relación directa entre el cuidado estético y el bienestar psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Estético. Se consideró conveniente realizar un estudio con el objetivo de determinar el cuidado estético y el grado de bienestar psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA, Mérida, Estado Mérida, período mayo – septiembre 2023. El tipo de investigación empleado fue de naturaleza cuantitativa, de tipo correlacional, con un diseño de campo y corte transversal. Se describieron las variables datos personales, cuidados estéticos basados en el proceso enfermero y bienestar psicológico de los pacientes. Para la aplicación del instrumento se utilizó la técnica de la encuesta, estructurada con 51 preguntas cerradas, caracterizadas por un patrón de respuestas escala tipo Likert con las alternativas de respuesta Siempre, Algunas Veces y Nunca. En cuanto a la Confiabilidad por Alfa de Cronbach fue de 0,965, evaluando 42 ítems que permitieron analizar el grado de bienestar psicológico. Como resultado, se demostró la interpretación de la prueba estadística de la correlación de Rho de Spearman, que existe entre los cuidados estéticos y el bienestar psicológico de los pacientes; las variables fueron dependientes en cuanto a resultados de tratamiento (0,525; $p < 0,002$), calidad de servicio (0,364; $p < 0,040$) y trato recibido (0,432; $p < 0,014$). Afirmando que los cuidados estéticos realizados de manera adecuada permiten satisfacer positivamente las necesidades del paciente aumentando la autoestima, el estado emocional y físico, fomentando su autoaceptación y su adaptación a las circunstancias del entorno.

Palabras claves: Cuidados, Proceso Enfermero, Estética y Bienestar Psicológico.



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
MÉRIDA ESTADO MÉRIDA



AESTHETIC CARE AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF PATIENTS WHO ATTEND THE BAMBÚ MEDICAL SPA CLINIC, MÉRIDA, MÉRIDA STATE, PERIOD MAY – SEPTEMBER 2023.

Authors: Quintero R. Isis P.
Uzcátegui Z. Yorgrei E.
Tutor: MSc. Uzcátegui, Rosalía
Year: 2023

ABSTRACT

The present research explains the direct relationship between aesthetic care and the psychological well-being of patients who come to the Aesthetic Clinic. It was considered appropriate to carry out a study with the objective of determining the aesthetic care and the degree of psychological well-being of the patients who attend the Bambú Medical SPA Clinic, Mérida, Mérida State, period May - September 2023. The type of research used was of a quantitative, correlational type, with a field and cross-sectional design. The variables personal data, aesthetic care based on the nursing process and psychological well-being of the patients were described. To apply the instrument, the survey technique was used, structured with 51 closed questions, characterized by a Likert-type scale response pattern with the response alternatives Always, Sometimes and Never. Regarding Reliability, Cronbach's Alpha was 0.965, evaluating 42 items that allowed analyzing the degree of psychological well-being. As a result, the interpretation of the statistical test of Spearman's Rho correlation was demonstrated, which exists between aesthetic care and the psychological well-being of patients; The variables were dependent in terms of treatment results (0.525; $p < 0.002$), quality of service (0.364; $p < 0.040$) and treatment received (0.432; $p < 0.014$). Stating that aesthetic care carried out appropriately allows the patient's needs to be positively satisfied, increasing self-esteem, emotional and physical state, promoting self-acceptance and adaptation to the circumstances of the environment.

Keywords: Care, Aesthetics, Psychological well-being.

INTRODUCCIÓN

La profesión de enfermería está establecida como una ciencia y un arte ya que es dinámica y cambiante debido al avance del conocimiento y la tecnología, lo que obliga a los profesionales a disponerse de actualización constante; por lo tanto, el rápido avance del mundo globalizado envuelve la necesidad de ampliar la formación de los conocimientos biomédicos, ya que constituye la vinculación de las disciplinas científicas, técnicas, humanísticas, biológicas y clínicas propiamente dichas, cuyos resultados son vitales para el perfeccionamiento de la salud; y es aquí donde hoy en día, se hace imprescindible la capacitación de los cuidados estéticos los cuales son tan nombrados por todo el equipo de salud especialmente en enfermería, los cuales están basados en el arte de cuidar y que le confieren a la profesión su carácter único y humanizado, descubriendo así a través de los cuidados estéticos el bienestar psicológico de las personas que cuida.

Por consiguiente, los profesionales de enfermería que aplican cuidados estéticos garantizan bienestar psicológico, el cual es percibido por el paciente como la mejora de la dolencia que padece ya sea física, emocional, social o espiritual, generando mejor calidad de vida. El profesional de enfermería prioriza, organiza, planifica, y demuestra dominio en las intervenciones cuando ofrece cuidados estéticos personalizados. Es así, que el cuidado estético en la actualidad se encuentra inmerso en el deber ser de todos los cuidados enfermeros y de la garantía del sistema de salud que exige eficacia y eficiencia en los cuidados. Por tal razón, el cuidado estético se asienta en las impresiones artísticas que se conocen desde el siglo pasado, el cual dio lugar a innumerables debates dentro de la reflexión que ofrece la estética. Según Pérez (2017), desde el tiempo de Platón y Aristóteles, no ha cesado los intentos de arrojar luz para el arte, la estética y la belleza de la persona, así mismo Bayer (2002), expresa que la estética de Platón decía que “los objetos de la naturaleza no existen más que por imitación o por participación de las ideas; el mundo es creado por modelos y el paradigma donde el alma se representa como un artista que dispone de modelos impecables y que todo lo esculpe”... la estética consiste en buscar la

cualidad de lo bello... la estética surge del entusiasmo con dos elementos constructivos; la manía y el afán apasionado, ya que lo bello está ligado a la reflexión del amor” (p. 3).

Siguiendo el mismo orden de ideas, Tatarkiewicz (1995), manifiesta que desde tiempos remotos los filósofos Platón y Aristóteles veían la estética como Verdad – Belleza – Bien. La estética implicaba una conducta que solía ser imprevista y se asociaba con la belleza, ya que la conducta involucraba el conocimiento y se consideraba buena, en un sentido que sobrepasaba lo placentero de lo útil. Así, que la verdad, la belleza y el bien estaban relacionados con la conciencia estética, el sentido estético, no es algo dado, innato o biológico, sino que surge histórica y socialmente sobre la base de que algo les falta y de la necesidad de sentirse y verse bien. Es aquí donde el profesional de enfermería asume el rol sobre el cuidado del patrón estético, y les satisface cuando evidencia que la persona a quien cuida se ve y se siente bien y que los cuidados proporcionados están cimentados en la ética de la beneficencia.

En tal sentido, de lo anteriormente expuesto, se consideró llevar a cabo una investigación, cuyo objetivo general es: determinar el cuidado estético y el bienestar psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA, Mérida Estado Mérida, en el periodo mayo - septiembre 2023. En dicho trabajo se utilizó una metodología correlacional, con diseño de campo y corte transversal, quedando el estudio estructurado de la siguiente manera: Capítulo I, planteamiento del problema, objetivos de la investigación, justificación, línea de investigación y consideración éticas. Capítulo II, antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases legales, sistemas de variables, su Operacionalización y definición de términos. Capítulo III, tipo y diseño de investigación, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, análisis estadístico. Capítulo IV: análisis e interpretación de los resultados. Capítulo V: conclusiones y recomendaciones que arrojó la investigación. Finalmente, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La enfermería es una ciencia aplicada que requiere de destrezas intelectuales, interpersonales y técnicas ya que a través de los cuidados contribuye y ayuda a las personas sanas o enfermas a conseguir su máximo potencial de salud, utilizando planteamientos teóricos y prácticos para guiar y respaldar cada componente del proceso, los profesionales de enfermería actúan como miembros del equipo de salud, con acciones independientes, interdependientes y dependientes dentro del sistema de salud, sin intrusismo o usurpación de funciones, simplemente aplica el proceso enfermero, respetando bajo la ética lo que establece el Código Deontológico para la profesión de enfermería, lo cual es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades de la sociedad cambiante.

Cada disciplina de salud, establece su paradigma o fenómeno de interés particular, en cambio en enfermería el cuidado es el elemento central sobre el cual se desarrolla todo el ejercicio investigativo, teórico y práctico. Es por ello, que la disciplina Enfermero (a), se dinamiza por los patrones de conocimiento que propone Carper (citada por Escobar y Sanhueza 2018), según el tipo de significado lógico, en los cuales nombra el patrón empírico, haciendo referencia a la ciencia de enfermería; el patrón estético al arte de enfermería, el patrón personal al conocimiento de uno mismo y los otros; y el patrón ético al desarrollo del conocimiento moral en enfermería.

En concordancia con lo descrito anteriormente, Durán de V. (2005), certifica que “los patrones del conocimiento de enfermería son indispensables en la fundamentación para el desarrollo del conocimiento y la práctica”... Asimismo, Carper identificó y comprendió la naturaleza de enfermería como ciencia, arte y disciplina que orienta al estudio y a la práctica con criterios de calidad. El

conocimiento de enfermería y los aspectos que lo hacen diferente del conocimiento de la medicina es la práctica artesanal “cuidar a los enfermos”, “cuidar la salud” y “garantizar el bienestar de las personas”. Así pues, el cuidado de enfermería como arte exige destrezas particulares, conocimientos y capacidades para establecer vínculos significativos, orientar el curso apropiado de la acción cuidadora, dándole sentido a lo cotidiano para la satisfacción del paciente en los diferentes ámbitos físico, psicológico, social y espiritual.

Del mismo modo, se utiliza el cuidado estético y el bienestar psicológico como objeto de estudio en esta investigación, la estética es definida por Durán de V. (2005), como “el acto artístico que significa hacer lo que se debe hacer, en el momento preciso, logrando que el paciente y la enfermera tengan certeza de la bondad de la intervención” (p. 2). A pesar de lo nombrado anteriormente, existe una admisión tácita que describe que en enfermería utiliza el arte, refiriéndose a los trabajos manuales y habilidades técnicas de la práctica de enfermería. Según Chinn y Kramer (1999, citado por Durán, 2005), refiere que el arte es “el proceso de crear un objeto o una experiencia estética, donde también se utiliza el término para referirse al producto creado” (p. 45). Es decir, que el arte envuelve las habilidades y destrezas de índole mecánica y técnica, además se desarrolla capacidades internas que permiten imaginar el todo con anterioridad expandiendo las capacidades y posibilidades perceptuales, que están presentes en todas las actividades humanas que tienen que ver con relacionar los elementos en un todo, desde un punto de vista estético y holístico.

Para Mijares (2006), la estética se define como:

una teoría filosófica de la belleza formal y del sentimiento que ella despierta en el ser humano, pertenece al razonamiento lógico del hombre y a los principios fundamentales de la humanidad, y que se engrandece cuando se apega a estos principios. La Estética es contraria a todo aquello que afecte negativamente a los valores fundamentales del hombre y de la humanidad (p. 1).

En todas estas experiencias del profesional de enfermería involucrado en el cuidado, se utiliza la ciencia, la ética, el conocimiento personal y profesional y finalmente el conocimiento estético, porque es ese mismo conocimiento el que

globaliza los demás patrones y hace el acto de cuidar un arte; pero, sin duda, el paso es requerido para generar el acto estético que se construye a partir del conocimiento profesional.

Por otro lado, la estética también trata lo bello y las diferentes realidades perceptibles a las sensibilidades humanas, causando en la persona una sensación de agrado, placer y bienestar. El ideal de la belleza no es un concepto hermético, ya que ha ido evolucionando a lo largo de los siglos, y con él, los cánones de belleza en función de la época y el lugar, siendo un fiel reflejo de la sociedad y mentalidad del momento. Por lo tanto, resulta fundamental entender el rol de la profesión de enfermería en el campo del patrón estético, ya que por su formación y constante actualización de conocimiento están capacitados para llevar a cabo de forma integral los procedimientos estéticos dentro del arte de cuidar y de embellecer a la persona que solicita la intervención de estos profesionales. Cabe destacar que, desde el inicio de la historia de la humanidad, el ser humano ha mantenido cierto interés en la belleza, por lo que, siempre será un propósito y una aspiración profunda en cada una de las etapas de la preservación de la humanidad.

En este sentido, Peguerón (2009), ostenta que el arte y la estética son ideologías filosóficas que consideran la belleza como una manifestación que se encuentra en las dimensiones físicas, emocionales y espirituales; sin embargo, al transcurrir del tiempo empieza a desarrollarse a través de las percepciones e ideales de la sociedad. De ahí, la importancia que, en el transcurso de la vida se ha reflexionado acerca de la belleza, es decir, belleza en el rostro, en el físico, en las emociones, en el alma, inmersa en ella lo espiritual. Así que, Fernández (2014), manifiesta que la tan acertada expresión popular la cara o rostro es el reflejo del alma y dicho en otras palabras, el alma tranquila y en óptimo bienestar, cambia las demás dimensiones porque también tendrán paz, tranquilidad y aceptación y todo trabajo desde el patrón estético y ético es belleza.

A través de la historia, Peregón (2009, citado por Del Valle 2008), comunica que el término “estética” fue acuñado en 1753 por el filósofo alemán Baumgarten, quien la describe como eje central de la presentación del sentido original, la cual está

dividida en tres partes, la primera su idea base que es la ilustración, la segunda se concentra en presentar y explicar los conceptos centrales de la estética y su reflexión acerca de lo particular y la tercera se vincula con la dimensión humana. Por lo tanto, la estética de Baumgarten se dirige hacia la construcción de un ser humano completo, aquella persona que sabe integrar su razón y su sensibilidad, y encuentra en ello una feliz armonía, entre el cuerpo, las emociones y el espíritu, y como consecuencia transmite bienestar psicológico.

Igualmente, para Estévez (2011), la estética trata lo bello y las diferentes realidades perceptibles a la sensibilidad humana, aquella que causa una sensación de agrado, placer y bienestar. No se puede hablar de belleza sin estética, puesto que, ambas mantienen una relación estrecha que convergen más allá de un sentimiento, poseen un gran impacto en el vivir cotidiano, la apariencia física, el deseo de gustar y agradar a los demás, es lo que todo ser humano busca como ser social; de allí que la estética nace como una ciencia con el fin de explicar los ideales de armonía y perfección.

Así pues, se inicia el empleo del término belleza humana ya que fue impuesta de acuerdo al tiempo y objetividad de la sociedad, es decir, la belleza humana responde a una época y cultura determinada; sin embargo, el cuerpo femenino se ha sometido a una gran variedad de estándares, desde cuerpos esbeltos, estilizados y delgados, incluso hoy en día la estética del cuerpo sigue cambiando y evolucionando.

Dentro de este marco de ideas, Rodríguez de L (2021), comunica que el rol de la enfermería estética se desarrolla ante la necesidad de curar heridas profundas y generalizadas, que surgieron en los bombardeos que sufrían los soldados como resultado de las heridas de guerra, y desde aquí las enfermeras aportaban un cuidado integral a la persona, basado en el cuidado de la piel y el estado psicológico, que sigue vigente hoy día.

Es evidente que, el bienestar psicológico ha condensado e integrado todos los conceptos relativos al bienestar, la felicidad y los enfoques más positivos y optimistas de la salud mental, Seligman (2005, cita a Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999), quienes definen el bienestar psicológico como “una amplia categoría de fenómenos que

incluye las respuestas emocionales de las personas, la satisfacción con los dominios, y los juicios globales sobre la satisfacción de la vida” (p. 277). En tal sentido, haciendo uso de la estética en las intervenciones de enfermería, el ser humano siente bienestar percibido, siendo la respuesta emocional positiva, de agrado, de satisfacción con los cuidados aplicados por el profesional de enfermería. También Ryff y Keyes (1995, citado por Molina, Meléndez y Navarro 2008), puntualiza que el bienestar psicológico es el esfuerzo para que el ser humano se perfeccione y cumpla con su propósito de vida. El bienestar está sujeto a la obtención de placer y felicidad, además de la experiencia de alcanzar las emociones positivas. A pesar de que, este constructo alberga muchas dimensiones, este se enfoca primordialmente en la esfera de autoaceptación, que va a estar relacionada al aspecto estético corporal o del rostro. Para Plata (2011), una persona nunca quedará satisfecho con los resultados del procedimiento, si antes no es feliz o conforme consigo mismo. Aquí aplica, la autovaloración y la autoaceptación, ya que debe encontrar un afrontamiento adecuado, para alcanzar la realización personal.

A raíz de lo expresado, la causa recurrente de la aplicación de los cuidados estéticos, sin que incluya un proceso patológico, es para llegar a “sentirse bien” y otras veces ser socialmente aceptados, así sea con una belleza artificial, terapéutica o adquirida, bajo un ambiente estético con intervenciones no invasivas netamente aplicadas por profesionales de enfermería. Es por ello, que se ha incrementado el masivo interés por la estética y el bienestar psicológico ya que se coexiste en una sociedad donde existe el cuidado de la imagen corporal, el cuidado del envejecimiento, el cuidado de patologías que hace que se pierda la morfología de la estructura como ser humano, el cuidado de una estructura infectada como es el caso de la necrosis del pie diabético, el cuidado de las úlceras por presión, el cuidado de las úlceras varicosas, entre otras. Por lo tanto, estas personas recurren a procesos que coadyuvan al aumento del bienestar físico y psicológico. Por otro lado, los profesionales de Enfermería, buscan alianzas terapéuticas con el mundo estético y en consecuencia se han humanizado más los cuidados de enfermería que esencialmente están ligados a la salud del paciente.

Actualmente, el profesional de enfermería no debe realizar tratamientos de estética sin cualificación profesional específica, ya que debe contar con la formación y la competencia para evitar negligencia, imprudencia, intrusismo y usurpación profesional, ya que el cuidado estético exige capacitación para aplicar el proceso enfermero en el cuidado estético y así garantizar el bienestar psicológico de las personas que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA del estado Mérida, el cual es atendido solo por profesionales de enfermería. Por lo tanto, se abre un abanico de posibilidades para estos profesionales, haciéndose tan imprescindible que dentro del programa de salud y estrés y salud mental se incluya temas de cuidado estético y se innove con un diplomado que permita a futuros profesionales certificarse para cumplir con las competencia necesaria en el desarrollo de los profesionales de enfermería en esta área del cuidado estético.

Por lo anteriormente planteado surge la siguiente interrogante ¿Cómo es la percepción del cuidado estético basado en el proceso enfermero que tienen los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA?, y ¿Existe bienestar psicológico en los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA, luego de la aplicación del cuidado estético?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el cuidado estético y el grado de bienestar psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA, Mérida Estado Mérida, período Mayo – Septiembre 2023.

Objetivos Específicos

1. Identificar los datos personales de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA.

2. Describir la percepción sobre el cuidado estético basado en el proceso enfermero que tienen los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA.
3. Analizar el bienestar psicológico percibido por los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA.
4. Demostrar la correlación entre el cuidado estético y el bienestar psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA.

Hipótesis de Investigación

Hipótesis General: Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y los cuidados estéticos que aplica el profesional de enfermería en el Consultorio Bambú Medical SPA.

Hipótesis Específica: Influirá los cuidados estéticos que aplica el profesional de enfermería en el bienestar psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA.

Justificación de la Investigación

El interés por la estética se ha manifestado desde inicios de la humanidad, actualmente se ha observado un incremento importante, creando así una nueva necesidad en la sociedad. Actualmente, se vive en medio de una revolución científica y tecnológica, que a su vez, genera constantemente nuevas formas de ser y de hacer.

Los avances van a un ritmo cada vez rápido, por eso, se hace necesario la actualización de conocimientos, lo cual se ha convertido en una auténtica necesidad. Si un profesional no se actualiza, es posible que en el término de unos cuantos años ya no tenga suficientes herramientas para ejercer el objetivo de la profesión a cabalidad. Para ello, se busca dejar una base para la creación de un programa académico de cuidado del patrón estético, el cual dará respuesta a esa necesidad de

formación permanentemente, llenando vacíos en áreas que no son cubiertas en la academia de enfermería. Los conocimientos son una herramienta que sirven para complementar y ampliar las competencias previas y así, vincular y emprender los cuidados del patrón estético específicamente en el cuidado del rostro, la piel, el cuerpo y el espíritu. De esta manera, el rol de enfermería frente al cuidado estético se ha realizado a lo largo de los años, incluyendo el adecuado cuidado para mejorar el mundo externo e interno de los pacientes y así obtener el bienestar psicológico y satisfacción de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA.

De esta forma, el cuidado de enfermería dentro del ámbito estético sirve para motivar a que se elaboren programas académicos en esta área, ya que actualmente la formación académica no cuenta con temas u objetivos dirigidos a la formación de enfermería estética, lo que causa un vacío en el cuidado del patrón estético, Por lo tanto, de esta forma se puede seguir evolucionando como profesionales en los diferentes ámbitos que abarca el arte de cuidar y el patrón estético.

En consecuencia, la investigación tiene pertinencia e importancia teórica, práctica, metodológica y social.

Desde el punto de vista teórico, la siguiente revisión es de vital importancia, puesto que al conocer sobre los cuidados del patrón estético y la influencia en el bienestar psicológico, el profesional de enfermería irá ganando conocimiento en este tipo de cuidado, además previo a las revisiones de textos, revistas y periódicos se aumenta el conocimiento en este campo que servirá como base para futura investigaciones con la misma temática.

Desde el punto de vista práctico, se fortalece la necesidad del cuidado estético aplicando el proceso enfermero, encontrando profesionales de enfermería formadas y capacitadas con buena retroalimentación que vigorice no solamente la profesión sino también la atención en el Consultorio Bambú Medical SPA, y a su vez existirá un buen desempeño y productividad laboral en el cuidado estético y como consecuencia el bienestar psicológico de los pacientes.

Desde el punto de vista social, permite conocer uno de los criterios a tener en cuenta para poder evaluar los cuidados del patrón estético. Así mismo, diseñar un

programa académico de formación y actualización de cuidados estéticos y su influencia en el bienestar psicológico, diseño que será solo para profesionales de enfermería, y así propiciar el estímulo y motivación que contribuya al cuidado integral de las personas que visitan el SPA, garantizando en el paciente la satisfacción y bienestar psicológico percibido.

Considerando el punto de vista metodológico, la investigación presenta un antecedente, ya que contribuye a la fundamentación de nuevas líneas de investigación que lleven inmerso el método científico y que utilicen una metodología de tipo correlacional, con diseño de campo y corte transversal. También sirve como antecedente a futuras investigaciones que se relacionen con la temática en estudio.

Alcances y Limitaciones

Referente al alcance, los resultados obtenidos en dicha investigación puede ser de utilidad para próximas investigaciones científicas y así incluir en el proceso enfermero el cuidado de enfermería en el patrón estético, lo que influirá en el bienestar psicológico del paciente. Es por ello, que el mismo puede ser aplicado en base a otros campos de estudio que presenten igual enfoque de investigación, sin embargo, se presentaron limitaciones como falta de cooperación de los encuestados al suministrar la información solicitada en el instrumento, el cual se envió por internet, debido a la falta de luz y accesibilidad, periodo de tiempo limitado para la recolección de información, carencia de bibliografía actualizada y confiable existente en la biblioteca de la Facultad de Medicina – ULA y carencia de antecedentes nacionales y regionales que sustenten la investigación.

Línea de investigación

La Escuela de Enfermería se encarga de la formación profesional integral de los estudiantes de esta carrera, y como requisito del último semestre se planteó la realización y ejecución del Trabajo Especial de Grado. La investigación cuidado

estético y el bienestar psicológico, se encuentra inmersa en la línea de investigación “Historia y Pensamiento Enfermero”, en el cual se encuentra incluida las Unidades Curriculares Salud Mental, Salud y estrés, desarrollando las bases conceptuales, el proceso enfermero y las estrategias de desarrollo cognitivo, actitudinal y tecnológica. Esta línea de investigación está adscrita al Departamento de Enfermería en Fundamentos Clínicos y Quirúrgicos.

Consideraciones Éticas

En el desarrollo de esta investigación se tomó especial interés en los aspectos éticos que requiere todo proceso investigativo. En este sentido, se consideró en primer lugar, el consentimiento informado al paciente que acude al Consultorio Bambú Medical SPA objeto del estudio, ratificando la confidencialidad de la información aportada y el respeto a la dignidad humana. Así mismo, en este estudio se consideró los criterios de Código de Ética del Investigador Holístico señalado por Humberto de B. (2002), quien explica que: “en toda investigación se debe privar el respeto a la condición humana y social de las personas colectivas y comunidades en general” (p. 203). De igual manera, en la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005), recoge en el Capítulo V el secreto profesional en su Artículo 17 “Todo aquello que llegara a conocimiento del profesional de la enfermería con motivo o razón de su ejercicio, no podrá darse a conocer y constituye el secreto profesional” (p. 5). A la par, el Código Deontológico de enfermería en Venezuela (2008), expresa en el Capítulo III, Artículo 12 “El profesional de enfermería no utilizará sus conocimientos para lucrarse de la dignidad humana; sino ajustarse a los principios de equidad, justicia y honestidad” (p. 6). Estos criterios, entre otros, serán tomados en cuenta en el curso de la investigación realizada, por lo que se deja constancia que en ningún momento se verá afectada la población objeto de estudio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

El análisis de la presente investigación se centró en determinar el cuidado estético y el bienestar psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA, Mérida Estado Mérida, período Mayo – Septiembre 2023. A tal efecto, para los antecedentes se realizó una revisión bibliográfica previa, encontrándose algunos estudios relacionados con el tema, sobre todo en el ámbito internacional, un antecedente en el ámbito nacional y con carencia de antecedentes en el ámbito regional.

Antecedentes de la Investigación

Para Cohen, Rivkin, Dayan, et al (2022), en Oxford Londres, realizaron un estudio titulado Tratamiento Estético Facial Multimodal sobre la Aparición del Envejecimiento, la Confianza social y el Bienestar Psicológico: un estudio de la armonía. El estudio analiza el papel de la Medicina Estética en las percepciones y cómo puede contribuir a mejorar el estado emocional de los pacientes. El cual tuvo como objetivo evaluar el impacto del tratamiento estético facial multimodal en resultados psicológicos y sociales autoinformados. Fue un estudio correlacional, prospectivo, multicéntrico, de 4 meses de duración, El estudio contó con una muestra de 100 pacientes de 35 a 65 años para recibir el tratamiento de rellenos hialurónicos. Se utilizaron las escalas de bienestar psicológico y confianza social de FACE – Q, envejecimiento de FACE – Q, y se evaluaron la escala de evaluación de la apariencia y la escala analógica visual de evaluación de edad FACE – Q. Dentro de los 100 pacientes tratados, se obtuvo que 93 pacientes fueron evaluados a los 4 meses postratamiento. Se observó una mejora significativa con respecto al valor inicial, observando las escalas FACE – Q para el bienestar psicológico (el valor medio, -19,9; $p < 0,00001$), confianza social (valor medio -18,2; $p < 0,00001$) y apariencia de

envejecimiento (valor medio, -28,5; $p < 0,00001$). En promedio, la autoevaluación de los pacientes, la edad era 0,1 años mayor que la edad real al inicio y 4,5 años menor en el mes 4 ($P < 0,00001$ frente al inicio). 42 pacientes experimentaron efectos adversos, todos de leves a moderados. En conclusión, el tratamiento estético facial completo y multimodal mejora el bienestar psicológico y social autoinformado por los pacientes.

También Weaver (2022), realizó un estudio titulado “El arte de Enfermería en la Práctica Clínica: Un estudio de medición”, cuyo objetivo fue analizar la comprensión del arte de la enfermería en la práctica clínica mediante la evaluación de las propiedades psicométricas de una versión modificada de la Escala de Estética de los Cuidados de Enfermería (ANCS). Se utilizó una adaptación final como la Estética de 20 ítems de la Escala de Atención de Enfermería para Enfermeras (ANCS – FN). El análisis factorial exploratorio reveló cuatro factores con buena interpretabilidad, identificados en las escalas: Conocimiento Personal y Contextual, Enfoques Compasivos y Afectuosos, Conexiones Transpersonales y Presencia Auténtica. El análisis reveló una buena confiabilidad de cada subescala, con coeficientes de Cronbach de 0,826; 0,842 y 0,798; respectivamente. Las conclusiones definitivas sobre este estudio no pudieron completarse debido a las limitaciones encontradas.

Asimismo, Alarcón y Tapia (2021), en Machala, Ecuador, realizaron una investigación titulada Cirugía Estética y su Impacto Psicológico En Pacientes de la Clínica Santa Margarita, 2021. Esta investigación tuvo como objetivo principal analizar el impacto psicológico sobre los individuos sometidos a una o varias cirugías estéticas, así como abordar de qué manera repercute en el comportamiento de los individuos centrado en el relacionamiento de círculos sociales y personales; dicha investigación se realizó en la ciudad de Portoviejo, Manabí, Ecuador a pacientes de la clínica Santa Margarita que se sometieron a una intervención en el área de cirugía estética durante el mes de agosto-noviembre, 2021. Utilizaron una investigación de tipo descriptiva, basada en un enfoque cuali-cuantitativo que permitió la recolección de datos con medición numérica que ayude a describir los resultados dados por la investigación, así mismo se realizó un tipo de muestreo aleatorio por conglomerados

en donde se diferenciaron la potencialidad de las cirugías en el bienestar Psicológico según, edad y sexo; el impacto de este estudio, fue medido a través de herramientas virtuales: WhatsApp, Zoom, Encuestas virtuales (google drive). Entre otros. De esta manera se hace énfasis en la importancia de estudiar los aspectos positivos que potencian el bienestar psicológico de los individuos. En cuanto a los resultados se obtuvo de los 42 individuos que se sometieron a una cirugía estética, diferenciados por edad y sexo 36 mujeres (20-59 años de edad) y 6 hombre (25-46 años de edad), en cuanto a la autoestima 41% tenía autoestima media, 31% antes de la cirugía estética estaban de acuerdo que se sentían mal con su aspecto personal, 66,7% estaba de acuerdo que notó diferencia en su confianza después de la cirugía estética, 66,7% estaba de acuerdo que se sintió mejor en lo que respecta a su aspecto después de la cirugía, 48% ni de acuerdo, ni en desacuerdo de que han mejorado sus relaciones personales después de la cirugía estética, 52,4% estuvo de acuerdo en que volverían a optar por una cirugía estética en un futuro.

Igualmente, Vidal (2019), en Bogotá, Colombia, realizó un estudio titulado “Relación entre la calidad percibida de la atención de enfermería y el bienestar psicológico de pacientes en el servicio de hospitalización del HUSJ de Popayán” cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad percibida de la atención de enfermería y el bienestar psicológico de los pacientes de hospitalización del HUSJ, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 218 pacientes de hospitalización de un hospital de Popayan. Se empleó el instrumento SERVQHOS-E y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. El análisis se realizó en una base de datos de Excel y se exportó al paquete estadístico SPSS V. 22. Se realizó análisis descriptivo de las variables, análisis univariado y bivariado con tablas cruzadas y test estadístico de chi cuadrado, t de student, ANOVA y r de Pearson, según los criterios de las variables analizadas, previo cumplimiento de los criterios de normalidad de los datos. El análisis tuvo un nivel de significancia de $p \leq 0,05$. Como resultado, la correlación entre la percepción de los pacientes acerca de la calidad de la atención de enfermería y el bienestar psicológico de los pacientes fue baja o nula, con algunas diferencias estadísticamente

significativas. Se identificó correlación baja pero estadísticamente significativa entre el crecimiento personal y la valoración objetiva (-0,139 $p=0.041$) y el total de la calidad de atención recibida (-0.138 $p=0.042$); esto implica que hubo un aumento en el puntaje de la percepción de la persona sobre la calidad de atención recibida de enfermería de manera objetiva. Como conclusión, se observaron que la percepción de la calidad de atención de enfermería no se relaciona sobre el bienestar psicológico de los pacientes hospitalizados, exceptuando el crecimiento personal y la calidad de atención de enfermería, lo que implica que existen más factores que pueden influir directamente sobre la salud mental de los pacientes en el periodo de hospitalización.

Por su parte, Archila (2018), en La Asunción, Guatemala realizó un estudio intitulado Correlación entre Bienestar Psicológico y Adherencia al Ejercicio en personas de 30 a 60 años que realizan ejercicio físico constantemente. El objetivo general fue determinar si existe relación entre el bienestar psicológico y la adherencia al ejercicio en personas entre 30 y 60 años que realizan ejercicio físico constantemente. Fue una investigación que utilizó el enfoque cuantitativo, no experimental de tipo correlacional y de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 51 personas que realizan ejercicio dentro de gimnasios privados con la modalidad CrossFit, 26 de sexo femenino y 25 de sexo masculino, de un nivel socioeconómico medio-alto y alto, que residen en la Ciudad de Guatemala. Para medir el bienestar psicológico se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff, con revisión de Dirk van Dierendonck (2004). El instrumento cuenta con un total de seis subescalas y 39 ítems, los cuales evalúan Autoaceptación, Relaciones Positivas, Autonomía, Dominio del Entorno, Propósito en la Vida y Crecimiento Personal. Mientras que, para medir la Adherencia al Ejercicio, se utilizó la Escala de Adherencia al Ejercicio, elaborada por la autora de la presente investigación y validada por la técnica Juicio de Expertos, el cual cuenta con un total de cuatro indicadores y 13 ítems, que miden la Actitud hacia el ejercicio físico, Tiempo de Ejercitación, Motivación y Factores Ambientales que influyen en el ejercicio.

Los resultados indicaron que el 76.47% de la muestra se encuentran con un alto bienestar psicológico, con respecto a la Autoaceptación, el 56.86% se ubican en el

rango alto, en las Relaciones Positivas, el 50.98% se ubicó en el rango alto, en la Autonomía, el 56.86% dentro del promedio alto, para el Dominio del Entorno, el 58.82% se ubicó dentro del rango alto, el 74.51% tienen un alto promedio de Propósito de Vida y para el Crecimiento Personal, el 74.51% se encuentra en el rango alto. Se determinó que los resultados de las correlaciones son estadísticamente significativas entre la sub-escala Crecimiento Personal con los indicadores Actitud hacia el ejercicio físico, Motivación en la práctica del ejercicio y Factores Ambientales que influyen en el ejercicio. Entre las demás sub-escalas del Bienestar Psicológico no se encontró ninguna correlación estadísticamente significativa con los indicadores de Adherencia al Ejercicio Físico.

En tal sentido, Deng, Wang, Deng, et al. (2018), realizaron un estudio titulado “Bienestar Psicosocial, Estética Dental e Impacto Psicosocial en paciente adolescentes con ortodoncia: Un estudio prospectivo longitudinal”, cuyo objetivo consistió en examinar el rol de los atributos del bienestar psicológico en los pacientes adolescentes con ortodoncia y los indicadores clínicos de la estética dental, y sus cambios desde el pretratamiento hasta el postratamiento como predictores del impacto psicosocial de la estética dental, se realizó un estudio prospectivo longitudinal en 1090 pacientes adolescentes con ortodoncia que buscaban tratamiento en el Stomatological Hospital de Chongqing Medical University en China, fueron evaluados antes del tratamiento y el 68,99% de la población fueron evaluados después del tratamiento. Todos los pacientes completaron un cuestionario que medía los atributos de bienestar psicológico y 3 componentes de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (perceptivo, cognitivo – afectivo y social – funcional). Se encontró una mejora sustancial desde el pretratamiento hasta el postratamiento en los tres componentes de los impactos psicosociales de la estética dental, lo que confirma los efectos positivos del tratamiento de ortodoncia en la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Los atributos del bienestar psicosocial (autoestima, imagen corporal general y afecto negativo) tuvieron gran contribución en el impacto psicosocial de la estética dental, estos modelos biopsicológicos explicaron entre el 29% y el 43% de las variaciones de los impactos psicosociales de los resultados de la estética dental

fueron de 33%, entre el antes y después del tratamiento. En conclusión, Este estudio establece un modelo biopsicológico para comprender el impacto psicosocial de la estética dental y su mejora después del tratamiento de ortodoncia entre pacientes adolescentes con ortodoncia. Los hallazgos resaltan la importancia de los parámetros psicológicos en la investigación y la práctica clínica de la ortodoncia.

También Colmenares (2017) realizó un estudio en Caracas, Venezuela, titulado “Perfeccionismo, disposición a fluir en el trabajo y bienestar psicológico en enfermeras” cuyo objetivo fue describir y evaluar la relación entre el perfeccionismo, la disposición a fluir en el trabajo y el bienestar psicológico en enfermeras de la Gran Caracas, debido a la escasez de estudios reportados en la literatura en este grupo de profesionales. Se realizó una investigación de campo, correlacional, de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 150 enfermeras con edades comprendidas entre 22 y 66 años que laboran en instituciones hospitalarias tanto públicas como privadas de la Gran Caracas que respondieron de manera voluntaria la Escala Multidimensional de Perfeccionismo Abreviada (EMP-A), la Escala de Disposición a Fluir en el Trabajo (EDFT-3) y la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) validada en Venezuela (Millán y D’Aubeterre, 2011). Los resultados obtenidos indican que las enfermeras presentaron niveles moderados de perfeccionismo, lo cual les permite tener un desempeño adecuado en cuanto a la atención directa a sus pacientes; niveles moderados altos de disposición a fluir en el trabajo, permitiéndoles desempeñar adecuadamente su rol laboral por su experticia y control de las situaciones que enfrentan; y niveles altos de bienestar psicológico, lo que señala que se sienten satisfechas con las metas logradas y el sentido de vida que han obtenido. Se encontraron asociaciones positivas y estadísticamente significativas ($\alpha < 0,01; 0,05$) entre el perfeccionismo, la disposición a fluir en el trabajo y el bienestar psicológico, lo que orienta a las enfermeras a buscar nuevos retos objetivos laborales que incrementen su satisfacción personal.

Los antecedentes anteriormente mencionados guardan estrecha relación con el presente trabajo, ya que se utilizó una metodología de tipo correlacional, con diseño

de campo y corte transversal, donde se estudió el cuidado estético y el bienestar psicológico de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical Spa.

Para Rodríguez y Alvis (2015), la estética no solo converge en el ámbito social, sino también en el ámbito psicológico, lo que influye de manera importante el componente emocional y afectivo de la vida humana, por lo tanto, existe preocupación por la apariencia física de las personas, mientras más favorable sea la apariencia de una persona mayor es el bienestar psicológico.

Bases Teóricas

Hoy día existe un gran interés por la búsqueda de la belleza o el intento por alcanzarla, o que lleva a las personas a someterse a tantos tratamientos cuyas motivaciones tienen que entenderse desde el modo biopsicosocial, pues las personas intentan conseguir bienestar físico, psicológico y social, siempre en la obtención de sentirse mejor consigo mismo, con el otro y con los otros, mejorando el autoconcepto, la valía personal, el sentido de pertenecer a una sociedad, el deseo de convivir con sentido a la vida, con un proyecto de vida que lleve inmerso el bienestar psicológico. Según Delle, Massimini y Bassi (2011), el bienestar psicológico genera la presencia de placer, la ausencia de malestar o dolor. El bienestar psicológico es pieza clave para decretar que se está viviendo una buena vida y para determinar que mantiene una buena vida, la persona manifiesta y transmite felicidad; que equivale al placer, disfrute y confort.

Es por ello, que el conocimiento del cuidado estético que aplica enfermería a través del proceso enfermero, se vuelve visible por las acciones de apoyo, de buena conducta, actitud e interacción con los otros a lo cual se le suma el arte, demostrando el significado de estética y reconociendo el arte expresivo y la creación de la estética. Por lo tanto, es una experiencia que involucra la apreciación de una realidad que es única, particular y subjetiva. Las cualidades estéticas, según Chinn y Kramer (1999, citado por Durán, 2005), se construye a partir de los elementos ubicados en un patrón que da forma a un todo, y tiene un significado simbólico que se proyecta en todos los

aspectos de la práctica de Enfermería, por ejemplo al leer una evolución, en formulaciones teóricas, en la interacción con una persona o en intervenciones sostenidas con grupos desde un encuentro inesperado hasta un sistema de cuidado pensado y planeado cuidadosamente.

Acepciones de Estética

Se presenta un marco conceptual que sugiere que el arte en enfermería es la aproximación de los cuidados de todos los patrones abordados desde el cuidado estético.

Para Trías (1949, citado por el Proyecto de Filosofía en Español 2008), la estética es el “conjunto de todas aquellas reflexiones que tienen alguna relación con el arte, lo bello y la belleza” (p. 1553). Así pues, la Estética como objeto es una estructura cuya esencia está dada por la forma de la finalidad, es decir, dependiendo del contexto, el concepto de estética va a estar arraigado a ese fundamento, por lo que se considera un concepto dinámico que se determina por el marco conceptual en el que se utilice. Asimismo, Gutiérrez (2017), define etimológicamente el término estético, manifiesto que se deriva del griego “aisthetike”, palabra que remita al ámbito de las sensaciones, de la imaginación y de la sensibilidad.

Posteriormente, el mismo autor, (cita a Adison en 1724 y a Hume en 1757), expresa que la estética empirista se deriva del pensamiento filosófico que tiene como textos fundamentales los placeres de la imaginación. Estas dos aportaciones de la estética empirista dan lugar a la estética moderna, incorporando la definición del gusto como la facultad estética y la inclusión en la experiencia estética, junto a la categoría de la belleza, la de lo sublime y lo pintoresco. Sin embargo, para Hume los objetos del conocimiento son “ideas”, éstas se reproducen en sensaciones, lo que llamamos cosas no son sino conjunto de ideas, las sensaciones siempre son concretas e individuales y las ideas abstractas ilusorias, y la representación de lo material es puramente subjetiva.

Por su parte, Baumgarten (1753, citado por Gutiérrez, 2017), plantea a la estética como “ciencia del conocimiento sensitivo”, siendo la necesidad de la existencia de un conocimiento sensitivo que reúna las notas de la claridad y la distinción que caracterizan el pensamiento intelectual (p. 508). Por lo tanto, la función de la estética es expresar lo bello, lo que aparece sensiblemente, lo que se presenta como perfecto. Esto es así porque, en primer lugar, siendo la belleza algo propio del conocimiento y siendo la estética una ciencia, la belleza del conocimiento sensible ha de ser universal.

Estética Corporal

Para Ruiz (2010), en un artículo científico, menciona que “el cuerpo ha pasado de ser una realidad material dada a convertirse en una realidad modificable” (p. 2), el cual hace referencia al cambio que ha tenido la sociedad con respecto a la imagen, buscando la modificación de la misma por diferentes métodos tecnológico y científicos (dietética, cirugías plásticas, cosmética, educación física y deportiva, incluyendo múltiples terapias). Asimismo el autor refiere que esto es en búsqueda de satisfacción propia de su cuerpo y rostro como mejora en el desenvolvimiento social.

Por su parte, Schafascheck, Laurentino, y Machado (2006), refieren que los avances tecnológicos ya sean invasivo o no, resultan de una alternativa, que va dirigido al cuidado de la imagen corporal que se ve reflejado en un aumento de la seguridad y la autoestima, y por consiguiente a la calidad de vida.

Cuidado Humano

El cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. Según Hernández, Navarro, Cedeño y López (2009), en enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora del cuidado (p. 129). Por lo tanto, el valor del cuidado se fundamenta en la enfermera

(o) creativa (o) cuyo ser es trascendente. De acuerdo con Juárez y García (2009), las condiciones necesarias y suficientes para que se dé el cuidado incluyen:

- a. Conciencia y conocimiento sobre la propia necesidad del cuidado.
- b. Intención de actuar con acciones basadas en el conocimiento.
- c. Cambio positivo como resultado del cuidado, juzgado solamente con base al bienestar de los demás.

De igual forma, el cuidado humano ha sido identificado como el núcleo de la formación y ejercicio del profesional de enfermería, centrado en la persona, en su continuum salud-enfermedad, desde la concepción hasta la muerte, en la familia y los grupos poblacionales (Carrasco, Delfino, González, Margel y Pi, 2011). Por su parte, Juárez y García (2009), describe el cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera(o) y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la vida humana (p. 114). Cabe destacar que, cuidar es un acto humano, es una acción deontológica que trae consigo la proximidad entre quienes participan en él, es una acción de convivencia.

En tal sentido, Zea (2003), describe el cuidar, como objeto de estudio, el cual ha adquirido a lo largo de los años una estructura conceptual que alcanza cada vez mayor valor significativo en el entorno social; pero lo más relevante del cuidado como arte y disciplina es la institucionalización dentro de la enfermería como su esencia; es decir, el cuidado se ha instaurado como norte, como objetivo central de la atención (p. 156). Según (Castrillón citado por Zea, 2003), en su libro dimensión social de la práctica de Enfermería, cita a la teorizante Orem quien dice “Enfermería es un servicio de ayuda que se presta cuando las personas no son capaces de cuidarse por sí mismas, para mantener la vida, la salud y el bienestar”. Por lo que, cuidar dentro del campo de la enfermería, maneja un campo disciplinar y un campo de acción al brindar un cuidado calificado, humano y holístico, el cual se basa en su misma esencia y adquiere el contexto disciplinario, y para quienes posibilitan en este proceso, una plenitud y equilibrio entre la gratitud y el servicio.

A su vez, los pacientes, en general se sienten seguros al recibir un cuidado realizado con competencia y habilidad, pero acompañado de consideración, comprensión; con toques amables y respetuosos. El acto de cuidar constituye una postura ética y estética frente al mundo, o sea un compromiso con estar en el mundo y contribuir con el bienestar general del paciente.

Arte del Cuidado

Por su parte, Rodríguez, Cárdenas, Pacheco, Ramírez, Ferro y Alvarado (2017), manifiestan que las prácticas de cuidado se han dado a través de la evolución de la humanidad, determinadas por el contexto histórico en que se desarrollan las formas de organización social, las relaciones de poder, las creencias religiosas, la cultura, la economía, los avances tecnológicos en base a los tratamientos y la curación, la homeopatía y diferentes estilos de terapia convencionales. Para los mismos autores otra de las teorizantes en enfermería Leininger establece el concepto de cuidado, como “la esencia de los cuidados enfermeros y elemento distintivo dominante y unificador”. Por lo tanto los autores consideran el arte como un encuentro entre la naturaleza y la persona, un proceso complejo en el cual la obra humana se incorpora a la naturaleza sin alteraciones, en el cual se atribuyen 3 concepciones fundamentales: conocimiento, actividad práctica y sensibilidad.

Conceptos Fundamentales del Arte del Cuidado

Para Rodríguez, Cárdenas, Pacheco, Ramírez, Ferro y Alvarado (2017), en su libro Reflexión Teórica sobre el Arte del Cuidado, diferencia 3 conceptos claves para entender el conocimiento, la actividad práctica y la sensibilidad.

- **Conocimiento:** Es un conocimiento práctico, es decir, el conocimiento de cómo llevar a cabo las acciones, el cual, se encuentra dentro de las personas como una cualidad y se perfecciona a través de la práctica.
- **Actividad práctica:** Es la expresión del carácter creativo del espíritu, no solo como un resultado material, sino como un medio para expresar sentimientos,

emociones, comunicación de ideas, educar y fomentar el conocimiento, lo cual se deriva a una experiencia.

- **Sensibilidad:** Es la perfección de la sensibilidad, la combinación de elementos sensibles que toca las fibras del interior del ser humano; emociones; sensaciones, imágenes e ideas que se combinan y afloran, de ahí que el arte es un verdadero conductor de la belleza.

De igual forma, el arte en la enfermería ocurre de la misma manera, (Urbina, 2005 citado por Rodríguez et al, 2017), declaran que es un proceso continuo y abierto, en donde converge el cuidado como foco principal, el cual se da a través de la interacción en el tiempo entre la enfermera(o) y el paciente, donde confluyen la historicidad y el lenguaje con el fin de comprender los significados que se le atribuyen a las situaciones de salud. Manifestándose a través de la cultura, la espiritualidad, la sensibilidad, la intuición, el conocimiento, el pensamiento crítico, la creatividad, la belleza y la bondad, lo que conduce a una experiencia estética.

Ética del Cuidado

Como anteriormente se ha descrito, la enfermería como ciencia y como arte de cuidar, está centrado en la búsqueda del completo bienestar de una persona satisfaciendo las necesidades que como ser humano complejo están presentes. Es decir, que toda intervención que realiza el profesional de enfermería tiene implícito la ética, para Yáñez, Rivas y Campillay (2021), quienes explican que la enfermería hace referencia a la ética como carácter ideal de la conducta humana para así tomar las decisiones correctas y favorecer o beneficiar al paciente. De igual manera, Rodríguez y Rodríguez (2018), reflexiona acerca de la enfermería y la ética los cuales exponen que está “encaminada a respetar y dignificar a las personas que reciben la atención de salud”, por lo tanto, ésta se sumerge en los cuidados de enfermería y van dirigidos no solo al profesional sino a salvaguardar el bienestar del paciente. Es por ello que, los autores describen que el cuidar requiere de competencias como el conocimiento, la

práctica y la habilidad, lo que conlleva a competencias que posee el profesional de enfermería.

Aunado a lo anteriormente escrito, los profesionales de enfermería antes de emprender cualquier acción deben adherirse a lo establecido en el Código Deontológico (2008), el cual sustenta que se debe de mantener la observancia ética, ya que es una responsabilidad personal de conciencia y voluntad, por el valor intrínseco que tiene el “Deber Ser” y en razón al valor que estos profesionales le otorgan, por lo tanto, es de suma importancia revisar constantemente, los dogmas que rigen el comportamiento ético-moral del Profesional de Enfermería, identificados en la tradición humanística que inspira el respeto a la Vida, la Salud, la Dignidad, la Muerte, el Medio Ambiente, las Creencias y las Ideas, estableciendo en Preceptos o Normas Claras y Precisas, que sirvan de guía en el buen desempeño del Profesional de la Enfermería.

Conocimiento Estético

En el mundo, el auge de la estética es un hecho sin precedentes, realizándose diferentes procedimientos día a día, enfermería como práctica de los cuidados es más que una ciencia ya que posee el conocimiento y formación académica para emprender en el mundo del cuidado estético. Para Castellano y Alvarado (2018), la integración de la ciencia y de la profesión permiten que los profesionales de enfermería puedan promover el cuidado humano en los diferentes momentos del proceso vital, fundamentado en la visión holística del ser, focalizando las respuestas humanas frente a los problemas del proceso salud/enfermedad que demanda el desarrollo de los aspectos propios de la enfermería, a partir los patrones de conocimientos que sirven como directrices para ejemplificar características y modos de pensar acerca de los fenómenos de estudio.

Así pues, la enfermería es “el estudio del cuidado de la experiencia o vivencia de la salud humana” (p. 2), a partir de este concepto se ha generado un cuerpo propio de conocimientos que definen los elementos del metaparadigma persona, entorno, salud

y enfermedad y cuidados enfermería. Según Álvarez (2021), los metaparadigmas se describen de la siguiente manera:

- **Persona:** está orientado hacia individuos o comunidades en diferentes lugares del mundo y en diferentes momentos del ciclo vital. Para el caso de los cuidados estéticos son atendidos por especialista de enfermería en diferentes áreas del conocimiento, quienes desde el espacio institucional y comunitario pueden establecer nuevas formas de prevención, detección y cuidado de la población que así lo requiera.
- **Entorno:** ambiente familiar y comunitario, tiene estrecha influencia sobre las posibilidades de desarrollo de cada persona. Es la interacción entre la persona y su entorno, relación que procura las condiciones para conseguir la salud física, mental y social.
- **Salud:** Hacer parte del cuidado de las personas sanas en su entorno, precisa una adecuada formación de ayuda, ya que identifica las condiciones de salud y completo bienestar biológico, psicológico, social y espiritual en la promoción y prevención de la enfermedad de la persona que demanda el cuidado.
- **Enfermedad:** Con estrecha relación en el conocimiento adquirido en la formación profesional, permite definir acciones e intervenciones de cuidado con diferentes niveles de complejidad en espacios institucionales o que están en casa y necesitan dar continuidad a sus actividades diarias sin olvidar las restricciones propias de la enfermedad.
- **Cuidado/enfermería:** el cual tiene afinidad con el desarrollo disciplinar, procurando la integración de la teoría, la práctica y la investigación, dado con el beneficio que la evidencia ofrece a través de las indagaciones de carácter cualitativo y cuantitativo para la toma de decisiones y así generar posturas teórico/practico, que a su vez se comparten en la comunidad académica apoyados en diferentes medios como eventos y diferentes formas de publicación.

Para este caso del cuidado estético y el bienestar psicológico, publicar es una contribución que permite conocer el cuidado y el desarrollo disciplinar, es la

integración de la teoría y la práctica, a través de otro espacio que ratifican su importancia y permiten avances del cuidado estético en pro de la mejora de la salud física, mental y social, además seguir avanzando en el camino de la nueva realidad del cuidado estético fundamentado en el proceso enfermero, el arte y la ética.

A partir de lo descrito anteriormente, Bárbara A. Carper (Virginia, EEUU – 1931) profesora de la Facultad de Enfermería de la Texas Woman's University (1978, citada por Escobar y Sanhueza, 2018), identifica cuatro Patrones Fundamentales del Conocimiento de Enfermería, ellos son los siguientes:

- **El Patrón Empírico:** fue designado como “la ciencia de enfermería”; hace referencia al empleo de leyes generales y teorías con el propósito de “describir, explicar y predecir fenómenos de especial preocupación para la disciplina, entrega evidencia empírica que puede ser empleada para la organización y clasificación del conocimiento en enfermería.
- **El patrón estético o “arte de enfermería”:** no se origina como resultado de la investigación empírica. Carper argumentó que “por lo tanto puede haber reticencia consciente para incluirlo como un saber de enfermería, podría describirse como una admisión tácita de que enfermería en parte, es al menos un arte”. Además mencionó que “no se había hecho esfuerzo suficiente para elaborar o hacer explícito este conocimiento, donde muchos asocian el arte como una categoría general de habilidades técnicas y manuales desarrolladas en la práctica de enfermería”.
- **El patrón de conocimiento personal:** expresa el conocimiento de sí mismo (en relación con los demás); desde la perspectiva intrínseca se considera fundamental, requiere el desarrollo del “conocimiento personal”; por eso es el más problemático para dominar y enseñar pero a la vez es el más esencial para entender “el significado de la salud en términos de bienestar individual.
- **El patrón de conocimiento ético:** es el componente moral de la disciplina, permite demostrar el deber ser de la disciplina fundamentada en valores humanísticos personales, profesionales e institucionales. Además establece el compromiso y respeto a la vida humana, sustenta la toma de decisión

personal en situaciones difíciles y complejas del moderno mundo del cuidado a la salud, permite elecciones al cuestionarse acerca de los derechos morales y errores en las acciones vinculadas con el cuidado, el tratamiento de las enfermedades y la promoción de la salud.

Igualmente, Durán (2005), refiere que el arte es un proceso expresivo y no formal, de la creación de la estética, es una experiencia que involucra la creación y apreciación de una realidad que es única, subjetiva y de múltiples realidades o posibilidades. A pesar de lo abstracto del concepto, la máxima expresión del arte del cuidado se logra cuando se trata al paciente desde una perspectiva integral, recíproca, y empática para que cada situación de enfermería adquiera un valor agregado.

Así mismo, Espitia (2009), considera que cada individuo tiene una historia de vida construida a través de las experiencias pasadas, por los sentimientos que surgen por la interacción y crecimiento al compartir o relacionarse con los demás, lo que obliga al enfermero a realizar una valoración integral de cada una de las esferas biológicas, psicológicas, sociales y espirituales que integran al individuo. Por su parte, Rodríguez et al. (2017), describe el conocimiento estético planteado por Carper (1978), como uno de los elementos sustantivos para la formación y la práctica de enfermería. Incluye el arte de la enfermería como un tipo de conocimiento que enriquece el entendimiento de la experiencia de enfermería, permitiendo saber qué, hacer con y cómo estar en el momento, por lo que directamente, surge la percepción de lo importante en el encuentro con la persona, percepción que genera en el enfermera (o) un mayor significado que lleva hacia una conciencia y la experiencia subjetiva para aumentar la toma de decisiones.

El cuidado de enfermería depende del arte de comunicarse eficazmente con las personas, de transmitir ideas y expresarlas, creando interacciones significativas, conmovedoras, que tocan lo sensible de la experiencia humana.

Por su parte, Durán de Villalobos (2005), plantea que “las enfermeras expresan el conocimiento a través de la práctica y si no se piensa en términos reales del conocimiento para no entrar en la penumbra de la petición y el estancamiento” (p. 10). De acuerdo con los autores antes mencionados, los patrones se expresan de

manera integrada y coexisten de manera que ser tratadas individualmente, a su vez, converge que la máxima expresión del cuidado se encuentra en el patrón estético. Por lo que, de acuerdo al tema de investigación se mantiene el enfoque del cuidado estético.

Cuidado Estético

Por su parte Rodríguez, Cárdenas, Pacheco y cols en 2017, hablan acerca del cuidado estético como una visión en el que se une la idea del arte como el saber y hacer, en donde se crea una oportunidad de promover el bienestar de una persona a través del reconocimiento y valoración de las cualidades únicas, así como las sensaciones y percepciones que posibilitan el sentir, el experimentar la naturaleza humana y la vida, las diversas formas, modos y sentidos del vivir, el placer de ser y estar. Para así, responder con compasión y comprensión en el proceso de salud que experimente.

El cuidado Estético desde el Proceso Enfermero

El incremento de procedimientos estéticos en el mundo conlleva a que sea un campo más en el cual enfermería debe poseer las herramientas prácticas y conceptuales que garanticen la calidad del cuidado que brinda. Laguado, Yaruro, y Hernández (2015), describe el proceso de enfermería como un método mediante el cual se aplica una base teórica y científica al ejercicio profesional, la trascendencia de la profesión de enfermería radica en la científicidad de sus intervenciones basadas en criterios técnicos, objetivos y medibles. Estandarizando los cuidados a través de la taxonomía NANDA, NOC, NIC que contribuye al cuidado de los pacientes (p. 368).

El proceso enfermero es utilizado como método científico para llegar a una resolución de problemas o respuesta a diferentes cuestiones, así pues; es usado en un marco organizado para la gestión de los cuidados. En la práctica enfermero, permite que los profesionales de enfermería presten cuidados de forma racional, lógica y sistemática para poder dar un cuidado de calidad. Alfaro (2005) lo define como una

forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros. Eje de todos los abordajes enfermeros, el proceso promueve unos cuidados humanísticos, centrados en objetivos (resultados esperados), los cuales deben responder a la respuesta humana de los pacientes, lo que impulsa a los enfermeros a examinar continuamente lo que hacen y a plantearse como pueden mejorarlo (p. 4). El eje principal del proceso enfermero es el bienestar y la satisfacción de la persona, por lo que el plan de cuidados debe estar orientado a las necesidades de esa persona, tomando en cuenta como un ser holístico, que convive en una comunidad y por ende en una sociedad. De igual forma, Alfaro (2005), describe cinco pasos indispensables que son de características dinámica, las cuales se correlacionan y a su vez, están interrelacionadas, cada una depende de la otra, sin embargo se pueden combinar actividades de una fase con otras, tal como se describen a continuación:

Valoración en el proceso enfermero.

Es el primer paso para determinar el estado de salud del paciente, según Alfaro (2005), este paso se da cuando se realiza una entrevista y observación de la actitud del paciente, para reunir información y asegurarse de que dispone de todas las piezas necesarias, para tener una imagen clara de la salud de la persona. Puesto que todo el plan de cuidados se basa en los datos recogidos en esta fase, es importante asegurarse de que la información sea correcta, completa y organizada de forma que ayude a tener una impresión del patrón de salud o enfermedad (p.36).

Diagnóstico en el proceso enfermero.

La segunda fase del proceso, para la misma autora es el juicio clínico sobre las respuestas individuales, a problemas de salud vitales reales o de riesgo, que requiere de la intervención de enfermería con el objeto de resolverlo o disminuirlo. La autora propone tres ejes centrales, los cuales son:

1. La exactitud y relevancia de todo el plan dependen de la habilidad para identificar de forma clara y específica tanto el problema como la causa.

2. Crear un plan proactivo que promueva la salud y prevenga los antes de que se presenten depende de la capacidad para reconocer los factores de riesgo.
3. Los recursos y puntos fuertes que identifican la clave para reducir los costos y maximizar la eficiencia (p.81).

Planificación en el proceso enfermero.

Es la tercera etapa del proceso enfermero, según la misma autora establece el diseño de estrategias para llevar a cabo los cuidados de enfermería que conduzcan a la persona o paciente para prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados, a través del establecimiento de prioridades y los objetivos esperados, las intervenciones de enfermería y finalmente asegurarse de que el plan está adecuadamente elaborado (p.124).

Ejecución en el proceso enfermero.

La cuarta etapa del proceso, según Alfaro (2005), es la ejecución o puesta en marcha del plan de cuidados, esta etapa implica las siguientes actividades enfermera, dar y recibir un informe, establecer prioridades diarias, valorar y revalorar, realizar las intervenciones e introducir los cambios necesarios, hacer las anotaciones y dar el informe de cambio (p.164).

Evaluación del proceso enfermero.

Es la quinta etapa del proceso, siendo la clave para la excelencia de la provisión de los cuidados de salud, en esta etapa se proporciona la retroalimentación necesaria para valorar la satisfacción del paciente y maximizar el valor de la provisión de cuidados de salud. Asimismo, se realiza la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados, así como las necesidades y deseos del paciente. Los dos criterios más importantes que valora la enfermería, en este sentido, son: la eficacia y la efectividad de las intervenciones para el cuidado de calidad (p.190).

Concepto del Constructo de Bienestar.

La psicología positiva plantea que la psicología no es solo el estudio de la enfermedad, debilidad y daño; sino también, se debe enfocar en la fuerza y virtud motora de una persona. Por ende, Seligman (2005), expresa que el tratamiento debe construir aspecto positivo y no solo tratar de arreglar lo que está mal, en términos generales, el concepto de bienestar se refiere a una experiencia y funcionamiento psicológico óptimo. Tal y como lo plantea Ryan y Deci (2001, citado por Flores, Muñoz y Medrano, 2018, p. 116), existe un gran debate respecto a lo que se considera una experiencia óptima y qué constituye una buena vida, por lo tanto, es importante conocer cuáles son las acciones que las personas implementarán para lograr el bienestar o la felicidad, especificando la forma en la que cada uno defina el bienestar, impactará en las actividades que se lleven a cabo en distintos ámbitos de la vida (p. 116).

Por su parte, el paradigma eudaimónico, está representado por la teoría de bienestar psicosocial de Ryff, en donde se propone que el bienestar se alcanza a través de la consecución de los rasgos positivos, como el propósito de la vida, el dominio del medio ambiente, las relaciones positivas, la autoaceptación, el crecimiento personal y la autonomía. Así pues, el bienestar subjetivo incluye los aspectos afectivos, emocionales y cognitivos de las personas, en base al bienestar psicológico, que está relacionado con el funcionamiento positivo del individuo

Bienestar Psicológico

Es la búsqueda del “estar bien” es una ambición que se ha hecho presente desde hace tiempo, en el que hacen referencia hacia la “vida buena”, la “vida virtuosa” y el “cuidado del alma”, que posteriormente fueron precedidos por científicos que se especializaron en el concepto de Bienestar Psicológico. Para Vielma (2010), la evolución del bienestar psicológico permitió que se aplicara a distintos ámbitos, sobretodo en el psicológico en donde abre un abanico de elementos como

“Satisfacción”, “Calidad de Vida”, “Felicidad”, “Funcionamiento Positivo” “Auto – Concepto”, “Salud Mental”, entre otros.

Por otro lado, García (2005), describe que “el bienestar psicológico es el resultado de una estrecha interacción entre factores objetivos y subjetivos, entre condiciones de vida y aspiraciones, entre metas y logros, a la luz de una determinada época y contexto social” (p. 3). Entonces, no solo va a depender de condicionantes externos, sino que también están las internas y esto se desemboca en una valoración en ambos elementos para obtener el concepto de bienestar y satisfacción que tiene una persona. Uno de los componentes de bienestar es la satisfacción personal, que es definida por Cardona y Agudelo (2007), como la satisfacción con la vida y que está relacionada con la valoración personal de aspectos subjetivos y objetivos. Por tal motivo, para la valoración de la satisfacción personal, se deben comparar estos elementos que individualmente son elementos importantes para cada persona.

Autoaceptación.

Para Fariás (2023), la autoaceptación según Ryff es una actitud positiva, por lo tanto aceptar se enfoca a vivir el presente y proyectarse hacia el futuro. A su vez, Rodríguez y Quiñones (2012), la autoaceptación parte de la premisa de que el individuo acepte el pasado como un hecho, y se mueve para vivir en el aquí y en el ahora, ya que es parte esencial en el manejo de las emociones y sensaciones (esfera emocional, cognitiva y física) del momento presente, como parte de las experiencias. El trabajo de intervención por parte del cuidado del patrón estético, es enseñar a las personas en cómo desarrollar “comodidad en su propia piel”; dejar la lucha por pensar y sentir “mejor” y comenzar a vivir mejor con lo que se piensa, siente y desea hacer para verse y aceptarse bien (p. 14).

Autonomía.

Pascual (2019), describe esta dimensión en base a los modelos de Ryff, como una evaluación de la independencia de las personas en diferentes aspectos de su vida. Es

decir, la persona tiene la sensación de poder elegir y tomar decisiones, manteniendo su propio criterio a pesar de que las personas que lo rodean no estén de acuerdo y exista presión social a su alrededor. Es por eso que, quienes tienen baja autonomía se dejan llevar fácilmente por los demás, dejando que ellos tomen las decisiones. A su vez, Rodríguez y Quiñones (2012), describen esta dimensión como la habilidad de resistir a las presiones sociales, de pensar o actuar de cierta forma y de guiar y evaluar comportamientos basados en estándares internalizados y valores (p.14).

Crecimiento Personal.

Por su parte, Farias (2023), señala que esta consiste en aprovechar los talentos y destrezas en medio de dificultades, para fortalecer el continuo aprendizaje, abriéndose a nuevas experiencias y desafíos. Las personas que tienen un alto crecimiento personal sentirán un continuo cambio positivo en su potencial, y esto mejorará su bienestar psicológico. Pero si los estados afectivos están disminuidos, las personas se sentirán estancadas sin avances, su autoestima está baja, por lo tanto la persona busca ayuda profesional para aumentarla, es por ello, que acuden a cuidados estéticos para aumentar la estima y su valía. Según Rodríguez y Quiñones (2012), la persona debe buscar el mejoramiento y crecimiento continuo, y visualizarse como una persona que evoluciona.

Propósito de la Vida.

Al respecto Pérez (2022, citado por Viera, 2022), manifiesta que es la capacidad del individuo en demostrar el interés para cumplir las metas y expectativas, por lo que es una forma de darle sentido a la vida. Ya que una persona que se sienta bien consigo misma, y se acepte tal cual es, demuestra un óptimo nivel en esta dimensión, porque tiene claro los objetivos y lucha activamente para cumplir las metas a pesar de las adversidades que se presenten. Para Rodríguez y Quiñones (2012), el propósito de vida implica un proceso de desarrollo, maduración y adaptación al cambio. Este sentido de vida es considerado como un indicador de salud mental.

Relaciones Positivas.

Se refieren a la capacidad de la persona para crear y mantener vínculos con otras personas de manera abierta y sincera. De igual forma, es importante que cada quien en situaciones difíciles, se sientan querido y valorado. Las relaciones positivas se traducen en una mayor calidad emocional. (Viera, 2022). Por su parte, Rodríguez y Quiñones (2012), la describe como la habilidad para cultivar y mantener relaciones íntimas con otros. Las personas necesitan mantener relaciones sociales estables y tener amigos íntimos en los que puedan confiar, ya que esto promueve la aceptación social y el compromiso. El enfoque de esta dimensión debe estar en promover relaciones saludables, satisfactorias y de confianza con los demás, estar atento a las necesidades del otro y desarrollar la capacidad de empatía, afecto e intimidad (p. 15).

Dominio del Entorno.

Farias (2023), puntualiza como el uso de las oportunidades y exigencias que se le presentan para lograr satisfacer las capacidades y demandas. Esto quiere decir, el grado de habilidad que tiene la persona para sobrellevar las situaciones difíciles y utilizar las herramientas disponibles para adaptarse y superar las situaciones que no se pueden modificar. Es por esto que, si en la escala de Ryff tiene un puntaje alto, la persona puede desenvolverse en situaciones difíciles, por el contrario si el puntaje es bajo, tendrá problemas para manejar los problemas cotidianos. Según indica Giménez – Hernández (2005, citado por Rodríguez y Quiñones, 2012), un componente del BP es el optimismo, o tener la capacidad de esperar que sucedan cosas buenas (p. 15).

Teorizante de Enfermería

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem.

La enfermería como profesión posee una serie de modelos y teorías que buscan sustentar la práctica con el conocimiento científico, ya que la Enfermería se perfila

como ciencia, disciplina y profesión. Asimismo, la implementación de estas bases teóricas ayuda a diferenciar la enfermería de otras profesiones de la salud, manejando conceptos como persona, ambiente, salud y enfermería (Navarro y Castro, 2010). Así pues, una de las teorizantes protagonistas en la enfermería es la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que para efectos de la presente investigación hace relación con cuidado y el bienestar que este conlleva. Es por esto que, Acosta (2011), describe el autocuidado según esta teorizante como “una actividad dirigida hacia nosotros mismos con el fin de conseguir el bienestar”. Sin embargo, cuando este concepto es dirigido hacia la persona y el cuidado en salud, tiene que ser englobado el aspecto físico, mental, emocional e incluso el espiritual.

En un trabajo realizado por Naranjo (2016), el cual analiza la teoría general de Dorothea Orem refiere que dentro de esta teoría existen 3 sub teorías, en el cual se encuentran: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit del autocuidado, la teoría de los sistemas de enfermería. Estas tres teorías están centradas en el autocuidado que se debe aplicar a cada individuo con la finalidad de mantener y prolongar la salud y conservar el bienestar. Entonces, cuando un individuo tiene la incapacidad de satisfacer sus necesidades de manera parcial o total, desde ese momento pasa a requerir del cuidado de enfermería que, de igual manera busca los mismos objetivos, proporcionando un cuidado de calidad.

Bases Legales

Las bases legales según Stracruzzi y Martins (2017), "son las normativas jurídicas que sustentan el estudio desde la carta magna, las leyes orgánicas, las resoluciones, decretos, gacetas, entre otros" (p.55).

Por lo tanto partiendo desde la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), establece en el Artículo 83, “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios”. Asimismo en artículo 84,

constituye que “para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad”.

También el Código Civil Venezolano (2012), artículo 1185, establece, “El que con intención, o por negligencia o por imprudencia, ha causado un daño a otro, está obligado a repararlo. Debe igualmente reparación quien haya causado un daño a otro, excediendo, en el ejercicio de su derecho, los límites fijados por la buena fe o por el objeto en vista del cual le ha sido conferido ese derecho”.

El Código Penal (2012), en su artículo 409 establece, “El que por haber obrado con imprudencia o negligencia, o bien con impericia en su profesión, arte o industria, o por inobservancia de los reglamentos, órdenes e instrucciones, haya ocasionado la muerte de alguna persona, será castigado con prisión de seis meses a cinco años”.

Por su parte el Código Penal Venezolano Capítulo VI De la usurpación de funciones, Títulos u honores en el artículo 213, establece “Cualquiera que indebidamente asuma o ejerza funciones públicas, civiles o militares, será castigado con prisión de dos a seis meses, y en la misma pena incurrirá todo funcionario público que siga ejerciéndolas después de haber sido legalmente reemplazado o de haberse eliminado el cargo” y Artículo 214, declara “Cualquiera que usare indebida y públicamente hábito, insignias o uniformes del estado clerical o militar, de un cargo público o de un instituto científico, y el que se arrogue grados académicos o militares, o condecoraciones o se atribuya la calidad de profesor y ejerciere públicamente actos propios de una facultad que para el efecto requiere título oficial, será castigado con multa de cincuenta unidades tributarias (50 U.T.) a un mil unidades tributarias (1.000 U.T.)”.

Aunado a lo expuesto anteriormente aparece en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela (2012), en su artículo 1, la presente Resolución tiene por objeto “prohibir en todo el territorio nacional el uso y aplicación de sustancias de relleno en tratamientos con fines estéticos tales como ácido hialurónico (de origen

natural, biotecnológico o sintético con fines estéticos); y en el Artículo 3°, quedan sujetos de la presente Resolución:

1. Establecimientos de Salud Públicos y Privados que comercialicen, oferten y apliquen sustancias de relleno, indicados en el artículo 1 de la presente Resolución.

2. Profesionales de la Salud o cualquier persona que teniendo conocimientos en: cosmetología, estética o materias afines, o careciendo de ellos, oferten, presten o apliquen servicios de estética humana o de sustancia de relleno con fines estéticos, indicados en el artículo 1 de la presente Resolución.

3. Profesionales de la Salud o cualquier persona que teniendo conocimientos en cosmetología, estética o materias afines careciendo de ellos, realice charlas, seminarios, cursos, talleres u otros que promuevan e inciten a la aplicación de sustancias de relleno con fines estéticos.

4. Persona natural o jurídica, de Derecho Público o Privado, que suministre equipos, materiales, envases, bien sea materia prima o producto terminado, con los fines de transportar, fabricar, envasar, embalar o etiquetar sustancias de relleno con fines estéticos.

5. Cualquier otra persona natural o jurídica que incurriere o participe en la elaboración, producción (mezclar, diseñar, crear) de la sustancia de relleno o de cualquier otra afín.

Artículo 5, Ningún profesional de la Salud o cualquier persona que teniendo conocimientos en cosmetología, estética o materias afines, o careciendo de ellos, podrán aplicar sustancias de relleno de los indicados en el artículo 1, en cualquiera de sus presentaciones.

Estas normas jurídicas se puede relacionar con el intrusismo que según el artículo 22 del Código de Deontología Médica vigente en Venezuela, el intrusismo se define como la incursión o interferencia en el desarrollo del ejercicio profesional médico legalmente consagrado. Es decir, que quien ejerce actos propios de una profesión sin poseer el correspondiente título académico expedido o reconocido, incurrirá en una sanción.

Sistema de variable y su Operacionalización de las variables.

La presente investigación contiene dos variables, según Arias (2012), una variable “Es una característica o cualidad; magnitud o cantidad, que puede sufrir cambios, y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación” (p.57). Las variables representadas en la investigación son de carácter cuantitativas. En este sentido, la satisfacción percibida de los cuidados estéticos y del bienestar psicológico.

Cuadro N° 01. Operacionalización de las Variables.

CUIDADO ESTÉTICO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO BAMBÚ MEDICAL SPA, MÉRIDA ESTADO MÉRIDA, MES DE SEPTIEMBRE, 2023.				
VARIABLE	OBJETIVOS	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
	Identificar los datos personales de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA.	Datos Personales	Edad	A
			Sexo	B
			Estado Civil	C
			Grado de Instrucción	D
			Ocupación	E
			Procedencia	F
			Cirugía Estética	G
			Tipo de Cirugía	H
			Motivo de Consulta	I
Cuidado Estético	Describir la percepción del paciente en los cuidados estéticos basados en el patrón estético del proceso enfermero	Proceso Enfermero	Valoración de Necesidades	1, 2 y 3
			Diagnóstico y Asesoramiento	4 y 5
			Plan de Cuidado Estético	6, 7, 8, 9 y 10
			Ejecución de las Intervenciones	11 y 12
		Arte	Arte del Cuidado	14 y 15
		Ética	Ética del Cuidado	16, 17 y 18
Bienestar Psicológico	Analizar el bienestar psicológico	Satisfacción percibida	Autoaceptación	19, 20 y 21
			Relaciones	22, 23,

	percibida por los pacientes frente a los cuidados estéticos		Positivas	24 y 25
			Autonomía	26, 27, 28 y 29
			Dominio del Entorno	30, 31, 32 y 33
		Autorrealización	Proyecto de Vida	34, 35, 36, 37 y 38
			Crecimiento Personal	39, 40, 41 y 42

Fuente: Quintero y Uzcátegui (2023).

www.bdigital.ula.ve

Definición de Términos Básicos

Cuidado: Todos los comportamientos y actitudes que se demuestran en las acciones incluidas en el proceso enfermero que forman parte del ejercicio, y son desarrolladas con competencia para favorecer las potencialidades manteniendo o mejorando la condición humana en el proceso de vivir y morir. El concepto de cuidar se ha convertido en la clave para los profesionales de enfermería ya que por medio de él se comprende, manifiestan e interpretan los cambios que ocurren en el desarrollo de la humanidad, entendiéndose así, la necesidad y la relación que las personas mantienen.

Cuidado Humano: Contempla la visión del conocimiento de enfermería orientado que hace referencia a la disciplina, por lo que se evoca en el arte como conocimiento y actividad práctica, esta visión representa la comprensión de la subjetividad y los significados de las necesidades de las personas, a partir de la percepción sensorial más que racional, por lo que, se relaciona en el arte de la enfermería, de cómo saber qué hacer y cómo estar con la persona, en una relación empática donde se expresan sentimientos y emociones, en una experiencia única que le permita al profesional de enfermería desarrollar una mayor conciencia de la realidad subjetiva del cuidado y así garantizar la satisfacción y bienestar integral de la persona.

Cuidado Humanizado: Se fundamenta en los valores, para brindar atención de calidad por el profesional de enfermería por medio de las acciones para promoción de la salud, favorecer la curación y garantizar un ambiente que favorezca el bienestar en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual. De esta manera, se utiliza la empatía y sensibilidad para lograr la relación interpersonal entre enfermera-paciente.

Arte: Se describe como toda manifestación creativa del ser humano, en donde se crea una experiencia estética, de la belleza y lo bonito, partiendo de la percepción humana de la misma. Así pues, el arte permite expresar sentimientos a través de diferentes habilidades y destrezas de índole mecánica y técnica logrando una visión estética y holística.

Estética: Una comprensión del arte y la belleza, y por tanto y el sentimiento que ella despierta en el ser humano. Así pues, entendiéndose la estética como una disciplina de la filosofía por lo que estudia la belleza y lo bello en general, aplicable a todo ser y hacer. Es por esto que también puede entenderse como un acto artístico en el que se hace lo que hay que hacer en el momento que debe ser.

Cuidado Estético: A partir del acto de cuidar que incluye toda acción cuyo objeto es el mejoramiento del bienestar. Por tanto, se describe como todo cuidado dirigido a mejorar la experiencia y la percepción de la belleza. De esta manera, se realiza la belleza detrás de la singularidad de cada individuo y el valor que este tiene sobre sí mismo.

Cuidado Estético en Enfermería: Fusiona el ejercicio profesional con el toque humano, en el que su enfoque está en no solo en atender las necesidades físicas sino sus necesidades emocionales y psicológicas. De esta manera, todo cuidado que brinda el profesional de enfermería incorpora en todos sus procedimientos el arte de la belleza, de la amabilidad, compasión y empatía de tal manera que, el cuidado trascienda a generar o aumentar el bienestar general.

Bienestar: Abarca una amplia gama de aspectos de la vida, en el que existe un equilibrio y una satisfacción tanto física, mental psicológica, de tal manera que, incluye elementos subjetivos y de apreciación personal sobre sí misma y su entorno. Es por esta razón que para generar bienestar se debe tomar en cuenta los hábitos, las relaciones personales y el propósito de vida, y así logra una vida plena y satisfactoria.

Bienestar Psicológico: se centra en un estado saludable de la mente y las emociones. En tal sentido, comprende todos aquellos elementos que lo hacen sentir bien, que le genera paz y satisfacción, lo que se va a reflejar en mejoría de relaciones saludables, manejo de emociones, significado de la vida y el desarrollo general de cada persona.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En esta sesión se traza la metodología de la investigación, considerando los aspectos que le dan fuerza, carácter técnico y científico en el abordaje de los factores inmersos en la situación objeto de estudio. Al analizar el alcance de los objetivos se observa que el enfoque de la investigación es de naturaleza cuantitativa, de tipo correlacional, con diseño de campo y corte transversal.

Tipo de Investigación.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), afirman que en el enfoque cuantitativo:

“Se utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas, previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población” (p. 10).

La investigación cuantitativa se rige por un ámbito estadístico, se fundamenta básicamente, en analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamientos del fenómeno o problema planteado. Una de las características de este enfoque es que se emplean experimentaciones y análisis de causa – efecto.

Así pues, la investigación se expresa de manera “correlacional” que de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), la utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales es:

Saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas. Es decir, intentar predecir el valor aproximado que tendrá una variable en un grupo de

individuos, a partir del valor obtenido en las variables relacionadas (p. 82).

En el ámbito de las investigaciones clínico - epidemiológicas, por lo general, se definen las relaciones entre las características de un fenómeno, el grado de esa relación o probar la confiabilidad de sus observaciones, planteándose como hipótesis si estas son o no la causa de una determinada entidad. A su vez, en este tipo de estudios surge la necesidad de determinar la relación entre las dos variables cuantitativas en un grupo de sujetos. Así con el objeto de correlacionar dos variables por rangos en lugar de medir el rendimiento separado de cada una, por lo que, se hace uso del Coeficiente de Correlación de Rangos de Spearman, el cual de acuerdo a Martínez, Tuya, Martínez, y cols. (2009), lo describen como una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos (p. 6).

Diseño de la Investigación

En cuanto al diseño, cuenta con un diseño de campo que, de acuerdo con Arias (2012) define este como aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna (p. 31). El desarrollo de la investigación se llevó a cabo bajo una realidad específica, en este caso el Consultorio “Bambú Medical SPA” ubicado en la Ciudad de Mérida, Edo. Mérida, tal como lo planteó Sabino (2002), en cuanto a los diseños de campo, “los datos de interés se recogen de forma directa de la realidad mediante el trabajo concreto del investigador y su equipo” (p. 93).

Además, fue de corte transversal, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014), en los diseños transversales los datos se obtienen en un momento dado y se realizan una sola medición, para se consideró necesario desarrollar la investigación en el período Mayo - Septiembre, 2023.

Población y Muestra

La población objeto de la investigación, según Arias (2012), quien define la población o población objeto como “Un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para las cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda determinada por el problema y por los objetivos del estudio (p. 81). De igual forma, la población es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación; en efecto, la población estudiada.

Por otro lado, Arias (2012) define la muestra como un “Subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (p. 83). Sin embargo, se utiliza una técnica de muestreo no probabilístico, en donde la elección de los elementos depende de las causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). De acuerdo con Otzen y Manterola (2017), un muestreo por conveniencia, permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos, esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador. Dicha población quedó estructurada por 32 pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA, siendo esta tomada como población muestral.

Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos

Con el propósito de obtener la información necesaria, es importante definir con claridad las técnicas e instrumentos de recolección que se utilizaron en la investigación, ya que permitió recolectar los datos de la realidad aplicados a la situación a estudiar. De acuerdo con el desarrollo de investigación de campo se utilizó dos variables de estudio, que permitieron establecer las dimensiones con sus respectivos indicadores, concluyendo en la formación de ítems. La técnica utilizada fue la encuesta, la cual permitió obtener los datos de modo rápido y eficaz. Según Tamayo (2008), la encuesta “es aquella que permite dar respuestas a problemas en términos descriptivos como de relación variables, tras la recogida sistemática de

información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida”.

A su vez, el método de encuesta incluye un cuestionario estructurado, que se le entrega a los encuestados que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA. De acuerdo, con Arias (2012), el cuestionario “es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario auto administrado porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (p. 74). Dicho cuestionario, se estructuró en tres partes correspondientes a 5 dimensiones, dentro de la primera parte se engloban los datos personales del paciente como: “Edad, Sexo, Estado Civil, Grado de instrucción, Ocupación, Procedencia, Realización de Cirugías, Tipos de Cirugías y Motivo de Consulta”, con 9 ítems.

La segunda parte corresponde a la dimensión del Cuidado Estético que realiza el profesional de enfermería, haciendo referencia al proceso enfermero y, al arte y la ética del cuidado estético, haciendo uso de 18 ítems. Y la dimensión de Bienestar Psicológico con sus indicadores: Autoaceptación con 3 ítems, Relaciones Positivas con 4 ítems, Autonomía con 4 ítems, Dominio del Entorno con 4 ítems, Proyecto de Vida con 5 ítems, y Crecimiento Personal con 4 ítems, para un total de 24 ítems; haciendo referencia a la tercera parte del cuestionario. Cabe acotar que, el instrumento de medida que se utilizó fue la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) versión de Van Dierendonck, que fue traducida por Díaz, Rodríguez, Blanco y Cols (2006), en su trabajo titulado: “Adaptación Española de las Escalas de Bienestar Psicológica en la cual fue modificado y utilizado en el trabajo de investigación para adaptar la escala al castellano y estudiar su consistencia interna y su validez factorial. El impacto de este estudio, fue medido a través de herramientas virtuales como WhatsApp, en encuestas virtuales (Google Drive).

Validez y Confiabilidad de Instrumento

La validez, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), definen la misma como “el grado en que un instrumento muestra una influencia específica del contenido de lo que se mide”. Dicha validez se realizó mediante la técnica de “Juicio de expertos”, los cuales evaluaron los criterios: coherencia, claridad, pertinencia y objetividad del instrumento, para luego efectuar la confiabilidad bajo el Coeficiente del Alfa de Cronbach, siendo usado para medir la confiabilidad del tipo de consistencia interna, es decir, para evaluar la magnitud en que los ítems de un instrumento están correlacionados, por lo que el valor obtenido de 0,965, el cual considera un nivel excelente para la aplicación del instrumento de la investigación.

Procedimientos para la Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- a. Se le envió una comunicación a la Jefe del Consultorio Bambú Medical SPA, Municipio Libertador; donde se le informó acerca de los objetivos de la investigación y a la vez solicitó permiso para la aplicación del instrumento.
- b. Se aplicó un cuestionario con 51 preguntas a la población en estudio durante la segunda y tercera semana del mes Septiembre, 2023.
- c. Posteriormente, se dio la recolección de datos, los cuales y se organizaron y se tabularon de forma sistemática.

Técnica para el Análisis de Datos.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), “los análisis estadísticos son los que se derivan de la aplicación de técnicas que permiten obtener valores cuantitativos. Los análisis estadísticos se llevan a cabo mediante programas computacionales” (p. 308). Para el procesamiento de la información de las encuestas, se elaboró una matriz de datos de doble entrada, registrándose las respuestas de cada

uno de los ítems, según el número de opciones se calculó la frecuencia simple o absoluta, para obtener los datos para su posterior análisis. Dicho análisis se realizó en función de los indicadores tomándose en consideración el mayor porcentaje obtenido y describiéndose cada ítem, fundamentado en la estadística de la f_a (n) y f_r (%).

www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se estructura el análisis de resultados, el cual se inicia con la presentación de los resultados descriptivos de las variables por medio de tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas, además dichas variables, se calculó a través de estadística inferencial. Los resultados se realizaron con los programas Microsoft Excel 2016 y SPSS para Windows versión 25.

Tabla N° 1-a. Datos Personales de los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, Septiembre – 2023.

Variable	f	%
Edad		
16 a 20 años	3	9,4
21 a 25 años	8	25,0
26 a 30 años	4	12,5
31 a 35 años	2	6,3
35 a 40 años	2	6,3
41 a 50 años	4	12,5
51 años y más	9	28,1
TOTAL	32	100
Sexo		
Femenino	29	90,6
Masculino	3	9,4
TOTAL	32	100
Estado Civil		
Casado (a)	6	18,8
Soltero (a)	18	56,3
Unión libre	6	18,8
Viudo (a)	2	6,3
TOTAL	32	100
Grado de Instrucción		
Primaria Completa	1	3,1
Bachiller	13	40,6
TSU	4	12,6
Universitaria	13	40,6
Estudios de 4to. Nivel	1	3,1
TOTAL	32	100
Ocupación		
Ama de casa	2	6,3
Obrero	3	9,3
Comerciante	9	28,1
Estudiante	6	18,8
Profesional	12	37,5
TOTAL	32	100

Fuente: Instrumento de Cuidados estéticos y bienestar psicológico.

En la tabla N° 1-a se presentan los datos personales de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA, la edad se distribuyó de la siguiente manera: el 28,1% son mayores de 51 años, el 25% son de 21 a 25 años, el 12,5% son de 26 a 30 años y de 41 a 50 años, el 9,4% son de 16 a 20 años, y el 6,3% son del 31 a 40 años. el 90,6% son femeninas y el 9,4% masculinos; el estado civil se distribuyó de la siguiente manera: el 56,3% soltero, tanto casados como unión libre con un 18,8% y viudo 6,3%; el grado de instrucción fue 40,6% bachilleres, igual porcentaje para formación universitaria, TSU el 12,6%, el 3,1% primaria completa, y estudios de cuarto nivel Magister Scientiae 3,1%; la ocupación fue el 37,5% profesional, el 28,1% comerciante, estudiante el 18,8%, el 9,3% obrero, y el 6,3% ama de casa.

Por su parte, Alarcón y Tapia (2021) obtuvieron una población diferenciados por edad y sexo 36 mujeres (20 – 59 años de edad) y 6 hombres (25 – 46 años de edad), a diferencia del ítem n° 1 y n°2, que evidenció que la población está conformada por 17 mujeres entre 25 y más de 51 años de edad, sin embargo, mantiene gran relación en cuanto al sexo por ser una población en su mayoría femenina. A su vez, Cohen, Rivkin, Dayan et al (2022), obtuvieron una muestra con un rango de edad de 35 a 26 años de edad, mostrando una diferencia con la investigación presente, cual rango de edad fue de 16 a más de 51 años.

Tabla N° 1-b. (Continuación). Datos Personales de los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, Septiembre – 2023.

Variable	f	%
Procedencia		
Mérida	26	81,2
Táchira	2	6,3
Trujillo	1	3,1
Barinas	1	3,1
Caracas	2	6,3
TOTAL	32	100
Se ha realizado Cirugías Estéticas		
Si	12	37,5
No	20	62,5
TOTAL	32	100
Tipo de cirugías que se ha realizado		
Lipo - escultura	5	41,8
Mamoplastia	4	33,3
Abdominal	1	8,3
Blefaroplastia	1	8,3
Rinoplastia	1	8,3
TOTAL	12	100
Motivo de la consulta		
Cuidados de la Piel (Limpieza facial)	9	28,1
Cuidados de la Piel (Curas varicosas, posoperatorio)	7	21,9
Masajes	5	15,6
Dolor (Espalda, lumbar)	4	12,5
Drenajes linfáticos	3	9,4
Relajación, estrés,	3	9,4
Parálisis facial	1	3,1
TOTAL	32	100

Fuente: Instrumento de Cuidados estéticos y bienestar psicológico.

En la tabla N° 1-b se presentan los datos personales de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA; el 81,2% la procedencia es Mérida, el 6,3% Caracas, el 6,3% Táchira, el 3,1% Trujillo, y el 3,1% Barinas; el 37,5% de los pacientes se ha realizado una cirugía estética y el 62,5 no; el 41,8% el tipo de cirugía es lipoescultura, el 33,3 mamoplastia, igual puntaje de 8,3% cirugía abdominal, blefaroplastia y rinoplastia; el motivo de la consulta fue el 28,1% Cuidados de la piel (Limpieza facial), el 21,9% (curas y postoperatorio), el 15,6% masajes, el 12,5% por

presentar dolor de espalda y lumbar, el 9,4 para drenajes linfáticos, el 9,4% relajación y estrés; 3,1% por parálisis facial.

Por otro lado, Cohen, Rivkin, Dayan et al (2022), describen en su estudio que los pacientes acudían a consulta para el tratamiento de rellenos de ácido hialurónico, lo cual difiere de nuestro estudio ya que, los pacientes acudían por tratamientos no invasivos como cuidados de la piel (limpiezas profundas y curas). Así pues, Alarcón y Tapias (2021), describe en su estudio, que los pacientes se sometían a una o varias cirugías estéticas debido al bienestar que les ocasionaba, lo cual difiere con el estudio ya que, la mayoría de la población no se realiza cirugías estéticas.

Tabla N° 2: Cuidados Estéticos que realiza los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Proceso Enfermero

Indicadores: Valoración de necesidades.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
1	En la primera sesión le realizaron una valoración del peso, talla, tensión arterial.	17	53,1	4	12,5	11	34,4
2	Le proporciona un ambiente terapéutico garantizando una experiencia cálida, relajante, privada y personalizada.	32	100	0	0	0	0
3	Tipo de piel	27	84,4	1	3,1	4	12,5
	Le facilitaron Grado de envejecimiento	20	62,5	7	21,9	5	15,6
	información Alteraciones estéticas	21	65,6	3	9,4	8	25,0
	acerca de Condición nutricional (bajo peso, normal, sobrepeso y obesidad)	22	68,8	2	6,3	8	25,0
	Curas	23	71,9	2	6,3	7	21,9

Fuente: Idem

En relación a la tabla N° 2, en el ítem N° 1, el 53,1% “Siempre” de los profesionales de enfermería en la primera sesión del paciente le realizan una valoración del peso, talla y tensión arterial, el 34,4% “Nunca” en sesiones sucesivas y un 12,5 % “A veces” logran realizar el control de signos vitales y estado nutricional; en cuanto al ítem N° 2, el 100% de los pacientes “Siempre” manifestaron que los profesionales de enfermería del consultorio Bambú Medical SPA, les proporcionan un ambiente terapéutico garantizando una experiencia cálida, relajante, privada y

personalizada; en correspondencia al ítem N° 3 los paciente manifestaron que el personal de enfermería les facilitó información acerca del tipo de piel en un 84,4% “Siempre”, el 12,5% “Nunca” y el 3,1% “A veces”; el 62,5% “Siempre” le indicaron el grado de envejecimiento, el 21,9% “A veces” y el 15,6% “Nunca”; la información recibida de las alteraciones estética a los pacientes fue en un 65,6% “Siempre”, el 25% “Nunca”, y 9,4% “A veces”; la condición nutricional del paciente se indicó “Siempre” un 68,8%, “Nunca”, un 25% y “A veces”, el 6,3%; las condiciones de las heridas y la cura en un 71,9% “Siempre”, el paciente siempre tuvo conocimiento de los avances, el 21,9% “Nunca” y el 6,3% “A veces”.

Por otro lado, en similitud con lo que describe Alfaro – Lefevre (2005) se realiza la entrevista y el examen físico, el cual permite reunir la información necesaria para determinar el estado de salud del paciente. De igual forma, se le brinda información sobre los cuidados a realizar para permitir que el paciente sienta mayor seguridad a la hora de recibir el tratamiento y conocer mejor su cuerpo, permitiendo una experiencia relajante, calidad y personalizada a las necesidades del paciente.

Tabla N° 3: Cuidados Estéticos que realiza los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Proceso Enfermero

Indicadores: Diagnóstico y asesoramiento.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
4	Diagnóstico	30	93,8	1	3,1	1	3,1
	Cuidado estético según sus necesidades y partes del cuerpo	28	87,5	3	9,4	1	3,1
	Suministro información objetiva respecto al	28	87,5	3	9,4	1	3,1
	Tratamiento y técnicas recomendadas	28	87,5	3	9,4	1	3,1
	Tipo de tratamiento en función del nivel económico	27	84,4	4	12,5	1	3,1
5	Pronóstico	24	75,0	7	21,9	1	3,1
	Le proporciono asesoramiento sobre los cuidados y precauciones a seguir, antes y después de los cuidados estéticos, para evitar reacciones adversas o resultados no deseados.	29	90,6	3	9,4	0	0

Fuente: Idem.

En la tabla N° 3, se muestran los ítems concernientes a los indicadores de diagnóstico y asesoramiento, en el ítem N° 4, el 93,8% de los pacientes “Siempre” recibió información del diagnóstico sobre el área de salud que consultó, y en igual porcentaje del 3,1% la opción “A veces” y “Nunca”; el cuidado estético según las necesidades de cada paciente fue notificado en un 87,5% “Siempre”, y en equivalente porcentaje del 3,1% la opción “A veces” y “Nunca”; el tipo de tratamiento y la técnica recomendada se comunicó “Siempre” en un 87,5%, y en similar porcentaje del 3,1% la opción “A veces” y “Nunca”, el 75% “Siempre” conoció cual era el pronóstico de su diagnóstico, el 21,9% “A veces” y el 3,1% “Nunca”; al 90,6% “Siempre” se le proporcionó asesoramiento sobre los cuidados y precauciones a seguir, antes y después de los cuidados estéticos, para evitar reacciones adversas o resultados no deseados, y a un 9,4% “A veces”.

Por su parte, en similitud a lo mencionado por Alfaro – Lefevre (2005), se le identifica al paciente de forma clara y específica tanto su problema como la causa, así como se crea un plan de acuerdo a la situación económica, pero siempre y cuando se mantiene la eficiencia y eficacia del tratamiento, para promover la salud y prevenir los factores de riesgo.

Tabla N° 4: Cuidados Estéticos que realiza los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Proceso Enfermero

Indicadores: Plan de cuidado estético.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
6	Le explica el diseño de las estrategias que utilizará para el cuidado estético.	29	90,6	3	9,4	0	0
7	Le orienta sobre la ejecución de las intervenciones de los cuidados estéticos tomando en cuenta sus necesidades manifestadas y expectativas	28	87,5	3	9,4	1	3,1
8	Los cuidados que va a aplicar	29	90,6	2	6,3	1	3,1
	Le explica Las técnicas a emplear	27	84,4	5	15,6	0	0
	El número aproximado de sesiones	29	90,6	3	9,4	0	0
9	Calendario de actuación.	25	78,1	5	15,6	2	6,3
	Le temporaliza el plan de cuidados, priorizando las intervenciones con los plazos acordados para alcanzar el embellecimiento deseado.	28	87,5	2	6,3	2	6,3
10	Le ayuda a identificar los tratamientos no invasivos del cuidado para alcanzar el efecto deseado.	28	87,5	4	12,5	0	0

Fuente: Idem

El plan de cuidado estético se evidencia en la tabla N° 4, y se expone en el ítem N° 6 que se explica el diseño de las estrategias que utilizará el profesional de enfermería para el cuidado estético, en el cual el 90,6% afirmó que “Siempre”, el 9,4% “A veces”; el 87,5% de los profesionales de enfermería “Siempre” orientan sobre la ejecución de las intervenciones de los cuidados estéticos tomando en cuenta sus necesidades manifestadas y expectativas de los pacientes, el 9,4% “A veces” y un 3,1% “Nunca”; el 90,6% de los pacientes “Siempre” recibe explicación de los cuidados que le van a aplicar, el 6,3% “A veces” y el 3,1% “Nunca”; en cuanto a la técnica que va a emplear el profesional de enfermería que se le explica al paciente el 84,4% “Siempre” de los casos, y el 15,6% “A veces”; el número de sesiones que requiere el tratamiento se le explica a los paciente en un 90,6% “Siempre”, y el 9,4% “A veces”; la programación de las sesiones de actuación se le indica a los pacientes “Siempre” en un 78,1%, el 15,6% “A veces” y “Nunca” el 6,3%; al 87,5% de los

pacientes “Siempre” le temporalizan el plan de cuidados, priorizando las intervenciones con los plazos acordados para alcanzar el embellecimiento deseado; y en igual porcentaje de 6,3 “A veces” y “Nunca”; en relación a si el profesional de enfermería le ayuda a identificar los tratamientos no invasivos del cuidado para alcanzar el efecto deseado el 87,5% manifestó que “Siempre” y un 12,5% “A veces”. Por otro lado, en similitud a lo descrito por Alfaro – Lefevre (2005), se llevan a cabo los cuidados pertinentes de acuerdo al tipo de tratamiento que requiera el paciente, explicando detalladamente el tipo de cuidado, el tiempo requerido y el número de sesiones para lograr el cuidado, así como se priorizan las intervenciones con el fin de obtener el resultado esperado.

Tabla N° 5: Cuidados Estéticos que realiza los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Proceso Enfermero

Indicadores: Ejecución de las intervenciones.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
11	Usted observó que durante los procedimientos para los cuidados estéticos el profesional de enfermería uso materiales como guantes, gasa, productos químicos según sus requerimientos	29	90,6	3	9,4	0	0
12	Le explicaron y aclararon las dudas de los cuidados que debe de mantener en el área del cuerpo posterior a recibir el tratamiento estético.	30	93,8	2	6,3	0	0

Fuente: Ídem.

Acerca de la ejecución de las intervenciones del cuidado estético, el 90,6% de los pacientes observó que durante los procedimientos, el profesional de enfermería “Siempre” uso materiales como guantes, gasa, productos químicos según sus requerimientos, y un 9,4% “A veces”; al 93,8% de los pacientes que acuden al SPA “Siempre” le explicaron y aclararon las dudas de los cuidados que debe de mantener en el área del cuerpo posterior a recibir el tratamiento estético, y solo al 6,3% “A veces”. Así pues, en relación a lo descrito por Alfaro (2005), se realizaron las distintas intervenciones determinadas para el tratamiento del paciente, así como, las

técnicas y procedimientos adecuados para dicho tratamiento. Haciendo las anotaciones e informes pertinentes para valorar y reevaluar los resultados de las acciones de enfermería.

Tabla N° 6: Cuidados Estéticos que realiza los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Proceso Enfermero

Indicadores: Evaluación del cuidado estético.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
13	Los resultados obtenidos finalizado el tratamiento	31	96,9	1	3,1	0	0
	Le pregunta cómo se siente en La calidad del servicio terapéutico	29	90,6	2	6,3	1	3,1
	relación a El trato recibido	31	96,9	1	3,1	0	0

Fuente: Idem.

En relación a la evaluación de los cuidados estéticos el 96,9% de los pacientes manifestaron que “Siempre” el profesional de enfermería le pregunta cómo se siente, y solo el 3,1% “A veces”; el 90,6% de los pacientes “Siempre” responden el grado de calidad del servicio terapéutico, el 6,3% “A veces” y el 3,1% “Nunca”; el 96,9% “Siempre” manifestó cómo se siente con respecto al trato recibido, y el 3,1% “A veces”. Así pues, en similitud a lo mencionado por Alfaro – Lefevre (2005), se produce la retroalimentación con el paciente, la cual es necesaria, para determinar el grado de satisfacción y los resultados esperados, de acuerdo a las necesidades y deseos del paciente.

Tabla N° 7: Cuidados Estéticos que realiza los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Arte

Indicadores: Arte del Cuidado.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
14	Usted percibió que la finalidad del cuidado estético recibido fue realzar sus atributos y belleza corporal	29	90,6	3	9,4	0	0
15	Los cuidados estéticos y procedimientos aplicados que usted recibió fueron acordes a sus necesidades	31	96,9	1	3,1	0	0

Fuente: Ídem

En la tabla N° 7 referente al indicador el Arte del Cuidado, el 60,6% de los pacientes consideran que “Siempre” percibieron que la finalidad del cuidado estético recibido fue realzar sus atributos y belleza corporal y el 9,4% “A veces”; el 96,9% manifestó que “Siempre”, los cuidados estéticos y procedimientos que recibió fueron acordes a sus necesidades, y un 3,1% “A veces”.

Por su parte, Weaver (2022), en su trabajo describe los patrones de conocimientos propuestos por Bárbara Carper centrándose en el patrón de estética, lo cual guarda similitud con el estudio ya que, se debe “hacer bien” en los procedimientos.

Tabla N° 8: Cuidados Estéticos que realiza los profesionales de enfermería a los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Ética

Indicadores: Ética del Cuidado.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
16	Le solicitaron autorización e informaron por escrito para aplicarle un tratamiento y cuidado estético	12	37,5	4	12,5	16	50,0
17	En todo momento sintió que los cuidados que recibió fueron para contribuir con su salud	31	96,9	1	3,1	0	0
18	Le realizaron los cuidados estéticos con respeto	32	100	0	0	0	0

Fuente: Ídem

En la tabla N° 8, vinculado a la dimensión ética, el 50% de los pacientes “Nunca” le solicitaron autorización e informaron por escrito para aplicarle un tratamiento y cuidado estético; el 37,5% “Siempre” y un 12,5% “A veces”; el 96,9% “Siempre” sintió que los cuidados que recibieron fueron para contribuir con su salud y un 3,1% “A veces”; el 100% de los pacientes expresaron que le realizaron los cuidados estéticos con respeto. Así pues, los resultados expuestos muestran gran relación con lo expuesto por Rodríguez y Rodríguez (2018), quienes exponen que la ética está encaminada a respetar y mantener la dignidad de los pacientes en todo momento que reciban cuidados.

Tabla N° 9: Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Satisfacción percibida

Indicadores: Autoaceptación

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
19	Me hace sentir segura (o) y positiva (o) conmigo misma (o).	31	96,9	1	3,1	0	0
20	Me dice que puedo cambiar las cosas que no me gustan de mi persona, para mejorar mi autoestima	28	87,5	3	9,4	1	3,1
21	Me ayuda a sentirme orgullosa (o) de quién soy.	31	96,9	1	3,1	0	0

Fuente: Ídem.

Referente al bienestar psicológico de los pacientes en la tabla N° 9 que plantea en el ítem N° 19, el 96,9% “Siempre” el profesional de enfermería lo hace sentir segura (o) y positiva(o) consigo misma(o), el 3,1% “A veces”; el 87,5% de los profesionales de enfermería les dicen a los pacientes que acuden al SPA que pueden cambiar las cosas que no les gusta de ellos con fin de mejorar su autoestima; 9,4% “A veces” y un 3,1% “Nunca”; si la enfermera lo ayuda a sentirse orgullosa (o) de quién es, el 96,9% “Siempre” y el 3,1% “A veces”.

Por otro lado, Archila (2018), obtuvieron altos resultados en cuanto al bienestar psicológico, en referencia al indicador Autoaceptación con un 56,86%, en correspondencia con los resultados del estudio, los cuales sujetos a la alternativa “Siempre” con un 96,9%, en concordancia con Farías (2023), en donde los pacientes se sienten seguros de sí mismos y son capaces de mejorar su autoestima, adoptando una actitud positiva y aceptando las circunstancias que se presenten.

Tabla N° 10: Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Satisfacción percibida.

Indicadores: Relaciones Positivas.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
22	Me hace sentir que mis amistades me aportan muchas cosas	17	53,1	11	34,4	4	12,5
23	Me orienta para que confíe en mis amigos.	16	50,0	9	28,1	7	21,9
24	Me enseña como mis amigos pueden confiar en mí	19	59,4	8	25,0	5	15,6
25	Me orientan en la importancia de tener amigos.	22	68,8	6	18,8	4	12,5

Fuente: Idem.

En la tabla N° 10 se presenta el indicador relaciones positivas, y en el ítem N° 22 referente a si la enfermera le manifiesta que sus amistades le aportan muchas cosas al paciente el 53,1% dijo que “Siempre”, el 34,4% “A veces” y el 12,5% “Nunca”; en el ítem N° 23 pertinente a recibir por parte del profesional de enfermería orientación para que confíe en sus amigos, el 50% opinó que “Siempre”, el 28,1% “A veces”, y el 21,9% “Nunca”; el 59,4% de los pacientes dijo que el profesional de enfermería “Siempre” le enseña como sus amigos pueden confiar en él o ella; 25% “A veces” y el 15,6% “Nunca”; el 68,8% de los pacientes refieren que “Siempre” la enfermera lo orienta en la importancia de tener amigos, el 18,8% “A veces”, y el 12,5% “Nunca”.

De igual forma, Archila (2018), el indicador de Relaciones Positivas se encuentra en un rango alto con el 50,98%, el cual con respecto al presente estudio muestra una similitud ya que, se obtuvo alrededor del 68,8%, por lo que, de acuerdo con Viera (2022), el paciente es capaz de crear y mantener vínculos con otras personas de manera abierta y sincera.

Tabla N° 11: Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Satisfacción percibida.

Indicadores: Autonomía.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
26	Me orienta a no tener miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	26	81,2	3	9,4	3	9,4
27	Me enseñan a tener confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	27	84,4	1	3,1	4	12,5
28	Me orienta a sostener mis decisiones hasta el final.	26	81,3	5	15,6	1	3,1
29	Me orientan a no preocuparme por lo que otra gente piensa de mí.	28	87,5	3	9,4	1	3,1

Fuente: Idem.

Así mismo, en el bienestar psicológico se menciona el indicador Autonomía, y sobre en como la enfermera lo orienta a no tener miedo de expresar sus opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente, el 81,2% expreso que “Siempre”, y un 9,4% tanto para la opción “A veces”, como “Nunca”; el 84,4% “Siempre” la enfermera lo enseña a tener confianza en sus opiniones incluso si son contrarias al consenso general, el 12,5% “Nunca”, y un 3,1% “A veces”; el 81,3% de los pacientes refiere que “Siempre” la enfermera lo orienta a sostener sus decisiones hasta el final, el 15,6% “A veces” y el 3,1% “Nunca”; el 87,5% de los pacientes relata que siempre la enfermera lo orientan a no preocuparse por lo que otra gente piensa de él; un 9,4% a veces y un 3,1% nunca.

De igual forma, Archila (2018), en el indicador Autonomía consiguió un Rango Alto con el 56,86%, por consiguiente, muestra relación con el estudio debido a que, se obtuvo más del 81,2% en la alternativa “Siempre”, sosteniendo lo descrito por Pascual (2019) de que el paciente es capaz de expresar sus propias opiniones sin miedo a lo que piensen los demás y sostenerlas a pesar de las circunstancias, construyendo la independencia de su ser en los diferentes aspectos de su vida.

Tabla N° 12: Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Satisfacción percibida.

Indicadores: Dominio del entorno.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
30	Me enseña a no sentir infelicidad con mi situación de vida diaria, y me orienta a dar los pasos más eficaces para cambiarla	26	81,3	3	9,4	3	9,4
31	Me enseña a adaptarme con facilidad a las circunstancias nuevas o difíciles	25	78,1	4	12,5	3	9,4
32	Me fortalece la capacidad de construir mi propio destino	29	90,6	0	0	3	9,4
33	Me refuerza en que soy bastante buena (o) manejando las responsabilidades en la vida diaria	27	84,4	3	9,4	2	6,3

Fuente: Idem.

En la tabla N° 12, se plantea en el ítem N° 30 que el 81,3% de los pacientes refiere que la enfermera “Siempre” lo enseña a no sentir infelicidad con su situación de vida diaria, y lo orienta a dar los pasos más eficaces para cambiarla; en equivalente 9,4% para la opción “A veces” y nunca; el 78,1 % de los pacientes siempre la enfermera lo enseña a adaptarse con facilidad a las circunstancias nuevas o difíciles, el 12,5% a veces y el 9,4% nunca; el 90,6% siente que le fortalecen la capacidad de construir su propio destino, y el 9,4% nunca; el 84,4% siempre la enfermera del SPA le refuerza en que soy bastante buena (o) manejando las responsabilidades en la vida diaria, un 9,4% a veces y un 6,3% nunca.

Al respecto, Archila (2018) dio a conocer en su investigación un rango alto para el dominio del entorno con el 58,82%, en similitud con el mismo indicador se encontró que más del 78,1% se marca en la alternativa “Siempre”, por lo que, de acuerdo con Farias (2023), puntualizando que el paciente tiene las bases para adaptarse a las distintas circunstancias que se pueden presentar así como, es capaz de crear su propio camino.

Tabla N° 13: Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Autorealización.

Indicadores: Proyecto de vida.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
34	Me dice que disfrute el hacer planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad	27	84,4	3	9,4	2	6,3
35	Me felicita porque soy una persona activa que me he propuesto metas para mí.	28	87,5	3	9,4	1	3,1
36	Me aplaude por mis objetivos en la vida, los cuales han sido una fuente de satisfacción.	27	84,4	3	9,4	2	6,3
37	Me felicita ante las acciones tomadas como metas planteadas.	29	90,6	0	0	3	9,4
38	Me escucha cuando le expresó el objetivo de mi vida	30	93,8	1	3,1	1	3,1

Fuente: Idem.

En la tabla N° 13 conexo al indicador proyecto de vida, el 84,4% de los pacientes “Siempre” la enfermera le dijo que disfrute el hacer planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad, el 9,4% “A veces”, y el 6,3% “Nunca”; en el ítem N° 35, el 87,5% de los pacientes expreso que la enfermera “Siempre” lo felicita porque es una persona activa que me he propuesto metas para mí, el 9,4% “A veces” y un 3,1% “Nunca”; el 84,4% de los pacientes “Siempre” la enfermera los aplaude por sus objetivos en la vida, los cuales han sido una fuente de satisfacción, el 9,4% “A veces” y un 6,3% “Nunca”; el 90,6% de los pacientes “Siempre” la enfermera los felicita ante las acciones tomadas como metas planteadas y el 9,4% “Nunca”; el 93,8% de los pacientes reveló que el profesional de enfermería lo escucho cuando le dijo el objetivo de su vida, y en igual porcentaje del 3,1 para la opción “A veces” y “Nunca”.

Por su parte, Archila (2018), en su investigación mostró un 74,51% en el rango alto para el proyecto de vida, el cual muestra similitud con los resultados en la opción “Siempre”, que abarca más del 84,4%, así como lo describe Pérez (2022) en donde, los pacientes poseen la capacidad para plantear metas para su futuro y tomar acciones para llevarlas a cabo dándole sentido a la vida.

Tabla N° 14: Bienestar Psicológico de los pacientes que acuden al consultorio Bambú Medical SPA. Mérida, septiembre - 2023.

Dimensión: Autorealización.

Indicadores: Crecimiento personal.

N°	PREGUNTA	Siempre		A veces		Nunca	
		fi	%	fi	%	fi	%
39	Me dice que el tiempo es el mejor aliado para seguir aprendiendo más sobre mí misma (o)	25	78,1	3	9,4	4	12,5
40	Me dice que hasta ahora hay mejoras en mi vida.	27	84,4	1	3,1	4	12,5
41	Me dice que a medida que pasa el tiempo me desarrollare mucho más como persona	27	84,4	2	6,3	3	9,4
42	Me escucha cuando le comento que para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento	31	96,9	0	0	1	3,1

Fuente: Idem.

En cuanto al indicador crecimiento personal, el 78,1% de los pacientes dice que “Siempre” el profesional de enfermería le planteo la idea que el tiempo es el mejor aliado para seguir aprendiendo más sobre mí misma(o), el 12,5% “Nunca” y un 9,4% “A veces”; el 84,4% de los paciente afirma que “Siempre” la enfermera le dice que hasta ahora hay mejoras en su vida, el 12,5% “Nunca” y el 3,1% “A veces”; el 84,4% de los paciente dijo que “Siempre” la enfermera le proyecto la idea que al pasar el tiempo se desarrollará mucho más como persona, el 9,4% “Nunca” y el 6,3% “A veces”; el 96,9% “Siempre” la enfermera escucha a los pacientes cuando le comentan que para ellos, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento y un 3,1% “Nunca”.

Asimismo, Archile (2018), muestra para Crecimiento Personal se obtuvo un rango alto en el 74,51%, que muestra concordancia en el estudio presente con los resultados del mismo indicador, los cuales arrojaron un valor mayor del 78,1%, así como lo señala Farias (2023) los pacientes aprenden más sobre sí mismos a través de un fortalecimiento continuo y buscan crecer por medio de nuevas experiencias y desafíos.

Tabla N° 15. Prueba de Normalidad

Ítems	Shapiro-Wilk	
	Estadístico	Valor p
13. Le pregunta cómo se siente en relación a: [Los resultados obtenidos finalizando el tratamiento]	0,172	0,000
13. Le pregunta cómo se siente en relación a: [La calidad del servicio terapéutico]	0,337	0,000
13. Le pregunta cómo se siente en relación a: [El trato recibido]	0,172	0,000
20. Me dice que puedo cambiar las cosas que no me gustan de mi persona, para mejorar mi autoestima.	0,400	0,000
22. Me hace sentir que mis amistades me aportan muchas cosas.	0,745	0,000
27. Me enseña a tener confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	0,442	0,000
28. Me orienta a sostener mis decisiones hasta el final	0,501	0,000
29. Me orientan a no preocuparme por lo que otra gente piense de mí.	0,400	0,000
30. Me enseña a no sentir infelicidad con mi situación de vida diaria, y me orienta a dar los pasos más eficaces para cambiarla.	0,493	0,000
31. Me enseña a adaptarme con facilidad a las circunstancias nuevas o difíciles.	0,535	0,000
37. Me felicita ante las acciones tomadas como metas planteadas.	0,334	0,000
39. Me dice que el tiempo es el mejor aliado para seguir aprendiendo más sobre mí misma(o).	0,531	0,000
40. Me dice que hasta ahora hay mejoras en mi vida	0,442	0,000

Fuente: Cálculo propios.

Hipótesis: H_0 = Los datos tienen una distribución normal; H_1 = Los datos no tienen una distribución normal; $\alpha = 0,05$.

En la tabla N° 15, se observa que el resultado del valor de p es menor a 0,05, la decisión es rechazar la hipótesis nula y concluir que los datos no siguen una distribución normal. Para la correlación de los cuidados estéticos y el bienestar psicológico de los pacientes acuden al Consultorio Bambú Medical SPA, se procedió a realizar las tablas que se presentan a continuación.

Tabla N° 16. Correlación entre la Evaluación del Cuidado Estético (Resultados del Tratamiento y Trato Recibido) y el Bienestar Psicológico en sus dimensiones (Autoaceptación, Relaciones Positivas, Autonomía, Dominio del Entorno, Proyecto de Vida y Crecimiento Personal).

Dimensiones	Rho de Spearman	
	Correlación	Valor p
a. Auto-aceptación	0,525	0,002
b. Relaciones positivas	0,303	0,092
c. Autonomía	0,432	0,014
d. Dominio del entorno	0,391	0,027
e. Proyecto de vida	0,558	0,001
f. Crecimiento personal	0,377	0,033

Fuente: Cálculos propios.

Hipótesis nula= no existe correlación entre las variables. $p > 0,05$

Hipótesis Alternativa = existe correlación entre las variables. $p < 0,05$.

La Correlación entre la Evaluación del Cuidado Estético (Resultados del Tratamiento y Trato Recibido) y el Bienestar Psicológico y, a) Auto – aceptación es para la Rho de Spearman de 0,525 con un valor p de 0,002, lo que indica que las variables son dependientes; b) Relaciones Positivas es para la Rho de Spearman de 0,303 con un valor p de 0,092, lo que indica que las variables son independientes; c) Autonomía con una Rho de Spearman de 0,432, y un valor p de 0,014, lo que indica que las variables son dependientes; d) Dominio del entorno es para la Rho de Spearman de 0,391 con un valor p de 0,027 lo que indica que las variables son dependientes; e) Proyecto de Vida con una Rho de Spearman de 0,558 y un valor p de 0,001 lo que indica que las variables son dependientes; f) Crecimiento Personal con una Rho de Spearman de 0,377 y un valor p de 0,033 lo que indica que las variables son dependientes, lo que demuestra que existe correlación entre las variables, a excepción del indicador relaciones positivas.

Existe correlación directa y positiva entre la Evaluación del Cuidado Estético (resultados del tratamiento y el Trato Recibido) y el Bienestar Psicológico a excepción de las Relaciones Positivas, lo que indica que los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA y el tratamiento recibido y la atención de calidad

por el personal de enfermería está relacionado con el bienestar psicológico, lo que se manifiesta positivamente en su autoestima, estado emocional y salud tanto física como mental, así como fortaleciendo su auto-aceptación, las acciones tomadas en pro de su salud y crecimiento personal. De acuerdo con, Vidal (2019) en su estudio hubo un nivel alto pero estadísticamente significativo para el crecimiento personal y la calidad de servicio objetiva, mostrando similitud con los resultados de la investigación, observando que existe bienestar psicológico en relación a esta dimensión.

Tabla N° 17. Correlación entre la Evaluación del Cuidado Estético (Calidad de Servicio) y el Bienestar Psicológico en sus componentes (Autoaceptación, Relación Positivas, Autonomía, Dominio del Entorno, Proyecto de Vida y Crecimiento Personal).

Ítems	Rho de Spearman	
	Correlación	Valor p
a. Auto-aceptación	0,254	0,160
b. Relaciones positivas	0,004	0,981
c. Autonomía	0,184	0,312
d. Dominio del entorno	0,364	0,040
e. Proyecto de vida	0,287	0,111
f. Crecimiento personal	0,130	0,478

Fuente: Cálculos propios.

Hipótesis nula= no existe correlación entre las variables. $p > 0,05$

Hipótesis Alternativa = existe correlación entre las variables. $p < 0,05$.

La Correlación entre la Evaluación del cuidado estético (calidad del servicio) y el Bienestar Psicológico y, a) Auto-aceptación es para la Rho de Spearman de 0,254 con un valor p de 0,160, lo que indica que las variables son independientes; b) Relaciones positivas es para la Rho de Spearman de 0,004 con un valor p de 0,981, lo que indica que las variables son independientes; c) Autonomía con una Rho de Spearman de 0,184, y un valor p de 0,312, lo que indica que las variables son independientes; d) Dominio del entorno es para la Rho de Spearman de 0,364 con un valor p de 0,040 lo que indica que las variables son dependientes; e) Proyecto de vida con una Rho de

Spearman de 0,287 y un valor ρ de 0,111 lo que indica que las variables son dependientes; f) crecimiento personal con una Rho de Spearman de 0,130 y un valor ρ de 0,478 lo que indica que las variables son independientes.

Por tanto, se demuestra que existe correlación entre las variables calidad del servicio y el bienestar psicológico en su indicador dominio del entorno en el que el paciente se adapta a las circunstancias del entorno de salud con un acompañamiento del profesional de enfermería. Por su parte, en similitud con Vidal (2019), ya que se observó en los resultados de su estudio que la percepción de la calidad de atención de enfermería no se relaciona con el bienestar psicológico de los pacientes, a excepción de la dimensión Dominio del Entorno que muestra una significancia estadística en relación al bienestar psicológico.

www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El aporte realizado constituye un avance orientado para ampliar las capacidades del profesional de enfermería en el cuidado estético, siendo un área con gran demanda hoy en día. Es así como producto de la aplicación de las encuestas a los pacientes que asisten al Consultorio Bambú Medical SPA para determinar el cuidado estético y el grado bienestar psicológico de los pacientes, que conforme a la muestra de estudio y en función, con los objetivos de la investigación, resulta significativo destacar las siguientes conclusiones:

Conclusiones

Con relación al primer objetivo de la investigación, referido a la identificación de los datos personales de cada paciente que acude al Consultorio, se obtiene una población femenina que se ubica en adultos mayores de 51 años, en su mayoría solteros, en igual proporción bachilleres y universitarios, siendo profesionales como ocupación primordial, e indican ser procedentes del estado Mérida, la mayoría de la población refirió no haberse realizado cirugías estéticas, por lo que dentro del motivo de consulta predominan los cuidados de la piel, entre ellos limpiezas profundas y curas.

En función al segundo objetivo que describió la percepción que tienen los pacientes del cuidado estético, basado en el proceso enfermero manifestaron que el profesional de enfermería siempre les cumplía con la valoración inicial, y les proporcionan un ambiente terapéutico adecuado, facilitando la información necesaria en cuanto a las necesidades del paciente. Al suministrar información sobre el diagnóstico, siempre se tomaba en cuenta el cuidado estético requerido, el tipo de tratamiento, así como; las precauciones a seguir antes, durante y después del tratamiento y las posibles reacciones adversas. Con respecto a las intervenciones siempre cumplían con la búsqueda de estrategias tomando en cuenta el nivel de

necesidad, y explicando al paciente el tipo de cuidado, las técnicas, el procedimiento y el número de sesiones que debería de asistir. Así como también, para la ejecución del plan de cuidados siempre realizaban las técnicas de asepsia y antisepsia el profesional de enfermería, además de usar los materiales e insumos adecuados para el cuidado.

Al finalizar en la evaluación del cuidado siempre preguntan por el estado del paciente referente a los resultados, la calidad del servicio y el trato recibido, enfatizando que los pacientes siempre se sentían bien con los cuidados recibidos, lo que genera que se promueva la confianza y la seguridad necesaria en la relación enfermero – paciente. Entre tanto, el arte del cuidado los pacientes siempre sintieron que se realizaba los atributos y belleza corporal, y los tratamientos y procedimientos aplicados fueron acordes a las necesidades sentidas. Por otra parte, la ética del cuidado los pacientes indicaron que siempre los cuidados que recibían mantenían el objetivo de contribuir a mejorar su estado general de salud, así como, el respeto al paciente en cualquier momento del procedimiento. Sin embargo, refirieron que nunca se le realizaba un consentimiento informado por escrito al inicio de la consulta.

Para el tercer objetivo de la investigación, correspondiente a las seis dimensiones del Bienestar Psicológico, el profesional de enfermería a través de los cuidados estéticos permitió que el paciente siempre se sintiera más seguro de sí mismo, aumentando su autoestima y estando orgulloso de sí mismo. A su vez, el profesional de enfermería ayuda y enseña al paciente a confiar en sus amigos y a construir nuevas relaciones que le permitan desarrollar su confianza; así como, siempre a mantenerse firme en sus opiniones y a tener confianza incluso si estas son opuestas a la de la mayoría de la gente, además siempre les ayuda a adaptarse y construir la capacidad de enfrentarse a las circunstancias nuevas o difíciles.

También los profesionales siempre les motiva al paciente a continuar o crear nuevas metas ya sean a largo o corto plazo para contribuir a su proyecto de vida, fomentando de igual manera el crecimiento personal del paciente, y siempre comentando que la vida es un proceso de estudio continuo y cambios, en los que siempre se debe estar preparados sin importar las circunstancias. Estos resultados han

permitido constatar que existe un alto grado de bienestar psicológico en la mayoría de los pacientes que acuden al Consultorio Bambú Medical SPA.

Por tanto, la investigación realizada de los cuidados estéticos y el bienestar psicológico de los pacientes ha permitido confirmar la hipótesis planteada originalmente. Es decir, que los cuidados estéticos realizados de forma adecuada, teniendo en cuenta las necesidades tanto físicas como emocionales del paciente, permitiendo que manifieste positivamente su autoestima y estado emocional, fortaleciendo su auto – aceptación, así como, las decisiones tomadas en pro de su salud y crecimiento personal, adaptándose a las circunstancias del entorno de salud, siendo orientado en todo momento por el profesional de enfermería, por lo que se evidenció que existe una correlación directa y positiva entre la Evaluación del Cuidado Estético y el Bienestar Psicológico, de acuerdo a los resultados del tratamiento, la calidad del servicio y el trato recibido. Afirmando el hecho de que la estética concebida como “hacer bien” permite satisfacer los diferentes tipos de necesidades de la persona, por lo que es importante seguir aprendiendo y capacitándose en este tipo de cuidados, enfatizando la actualización de conocimientos, y enriquecer el perfil del profesional de enfermería que de cara con su ejercicio profesional en campos laborales están vinculados al campo de la estética.

De acuerdo a los resultados, se proponen las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones

A la Universidad de Los Andes, Escuela de Enfermería

- Presentar este estudio a la Escuela de Enfermería para que conozcan los resultados obtenidos en la investigación, y con base a ello, se diseñen estrategias de formación para el cuidado del patrón estético.
- Sugerir a los profesores para que motiven a los estudiantes de enfermería en la consecución de esta investigación y por ende el desarrollo de habilidades y

destrezas en el cuidado del patrón estético y con base a ello, los pacientes encontraran bienestar físico y psicológico.

- Plantear una Unidad Curricular electiva I y II, que incluyan en su programación el conocimiento sobre los cuidados estéticos dentro del enfoque del proceso enfermero, como masajes, drenajes, limpiezas de piel corporal y del rostro, entre otros.
- Diseñar un diplomado que permita al profesional de enfermería emprender nuevos conocimientos en el cuidado del patrón estético.

A los profesionales de enfermería que laboran en el Consultorio Bambú Medical SPA

- Sugerir al profesional que labora en el Consultorio Bambú Medical SPA, capacitar a los estudiantes de la Unidad Curricular Salud y Estrés y Salud Mental en para la realización de charlas, talleres y cursos de formación sobre los cuidados estéticos que se realizan en el consultorio.
- Plantear una planilla o autorización e información por escrito, colocando el historial sobre el tratamiento y cuidado estético que le realizan cada vez que acude al SPA.
- Sugerir al Profesional de enfermería que labora en el SPA, que tiene que hacer que el paciente tengan una experiencia positiva y que desee compartir con amigos y conocidos, del trato que recibe en el SPA.
- Recordar los lineamientos establecidos en el Código Deontológico de Enfermería, el cual rige el actuar de la profesión, fundamentado en la Ética.

- Sugerir al profesional que labora en el SPA, la solicitud de consentimiento informado por escrito a los pacientes antes de cualquier procedimiento estético.

www.bdigital.ula.ve

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta, M. (2011). *Explorando la teoría general de enfermería de Orem*. Enfermería Neurológica. Vol. 10, n° 3. p. 163 – 167. México. [Artículo en línea] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>

Alarcón, B. y Tapia, C. (2021). *Cirugía Estética y su Impacto Psicológico En Pacientes de la Clínica Santa Margarita*. Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador. [Trabajo para optar al Grado de Master Universitario en Psicopedagogía]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8331396.pdf>

Alfaro – Lefevre, R. (2005). *Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración*. MASSON, S.A. 5ta Edición. Barcelona, España.

Arias, F. (2012). *El proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica* (6ª Ed). Caracas: Episteme.

Archila, M. (2021). *Correlación entre Bienestar Psicológico y Adherencia al Ejercicio en personas de 30 a 60 años que realizan Ejercicio Físico Constantemente*. Campus Central. Guatemala. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades. Licenciatura de Psicología Clínica. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/42/Archila-Maria.pdf>.

Álvarez, C. (2021). *Enfermería y COVID 19: una mirada desde el metaparadigma de enfermería*. Universidad de Antioquia (Medellín, Colombia). *Temperamentvm* vol.17 Granada 2021 Epub 27-Ene-2023. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112021000100001

Bayer, Raymond. (2002) *Historia de la Estética*. México: Fondo de Cultura Económica.

Cardona D. Agudelo H. (2007). *Satisfacción Personal como Componente de la Calidad de Vida de los Adultos de Medellín*. Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000400006#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20personal%20es%20la,de%20las%20personas%20\(1\).](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000400006#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20personal%20es%20la,de%20las%20personas%20(1).)

Carrasco, A., Delfino, M., Gonzalez, P., Margel, G., y Pi, M. (2011). *El Cuidado Humano Reflexiones (inter)disciplinarias*. Montevideo – Uruguay [Documento en línea] Disponible en: <https://psico.edu.uy/sites/default/files/2017-07/El-Cuidado-Humano.pdf>

Castellanos, B. y Alvarado, B. (2018). *Patrones de Conocimiento de Carper y Expresión en el Cuidado de Enfermería: Estudio de Revisión*. Revista Enfermería: Cuidado Humanizados. Vol. 7, N° 1. [Artículo en línea] Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027

Código Civil de Venezuela. (2012). Gaceta n° 2.990 extraordinaria del 26 de julio de 1982.

Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela (2008). Aprobado por el Comité Ejecutivo de la Federación de Colegios de Enfermería. Caracas, Venezuela.

Código de Deontología Médica (2003). Aprobado originariamente durante la CXXXIX reunión extraordinaria de la Asamblea de la Federación Médica Venezolana, realizada en Barquisimeto, 18 y 19 de Octubre de 2003.

Código Penal de Venezuela (2000). Gaceta Oficial N° 5.494 Extraordinario. En concordancia con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 187 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Código Orgánico Procesal Penal (2012). Decreto N° 9.042 12 de junio de 2012. Por mandato del pueblo y en ejercicio de las atribuciones previstas en el numeral 8 del artículo 236 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Cohen, J., Rivkin, A., Dayan, S., Shamban, A., Werschler, P., Teller, C., Kaminer, M., Sykes, J., Weinkle, S., García, J. (2022). *Tratamiento Estético Facial en la apariencia del envejecimiento, Confianza Social y Bienestar Psicológico: Estudio HARMONY*. OXFORD University. Vol 42 (2). [Documento en línea] Disponible en: <https://academic.oup.com/asj/article-pdf/42/2/NP115/42162545/sjab114.pdf>

Colmenares D. (2017). *Perfeccionismo, Disposición a fluir en el trabajo y Bienestar Psicológico en Enfermeras*. Departamento de Psicología Industrial. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela. [Trabajo de Grado] Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/19061/1/Trabajo%20de%20Grado.pdf>.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial Extraordinaria N° 36.860 de fecha 30 de diciembre de 1.999

Del Valle, J. (2008). *El principio de la Estética y su Relación con el Ser Humano*. Departamento de Humanidades Sección de Filosofía Director de Estudios de

la Facultad de Estudios Generales, Letras Pontificia Universidad Católica del Perú Lima, Perú. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ef/n38/n38a03.pdf>.

Delle Fave, A., Massimini, F. y Bassi, M. (2011). *Hedonism and eudemonism in positive psychology. Cross-Cultural Advancements in Positive Psychology*. Vol 2. Psychological Selection and Optiman Experience Across Cultures: Social Empowerment through Personal Growth, (pp. 3-18). https://doi.org/10.1007/978-90-481-9876-4_1

Deng, X., Wang, Y., Deng, F., Liu, P. y Wu, Y. (2018) *Psychological well-being, dental esthetics, and psychosocial impacts in adolescent orthodontic patients: A prospective longitudinal study*. ELSEVIER. Vol. 153, n° 1. p. 87 – 96. Chongqing – China. [Artículo en línea] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0889540617306534>

Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, y Dierendonck, D. (2006). *Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff*. Revista Psicothema. Vol. 18, n° 3, p. 572 – 577. Oviedo, España. [Documento en línea] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718337.pdf>

Durán de V., M. (2005). *La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal*. Aquichan. Vol. 5, n° 1. Bogotá, Colombia. [Artículo en línea] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-

Estévez, F. (2011). *Arte, Ética y Estética*. [Artículo en Línea]. Disponible en: <http://minimosymaximos.blogspot.com/2011/02/arte-etica-y-estetica.html>.

Escobar C. y Sanhueza A. (2018). *Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Estudio de revisión*. Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora. Sonora, México. Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción. Concepción, Chile. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027

Espitia, L. (2009). El Cuidado de Enfermería en el Contexto de la Cirugía Plástica Estética: Una Reflexión a partir de los Patrones de Conocimiento. *Umbral Científico*, n° 15, pp. (8 – 14). Universidad Manuela Beltrán. Bogotá, Colombia. [Artículo en línea] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30415144002.pdf>

Farias I., (2023). *Las 6 dimensiones del Modelo de bienestar de Carol Ryff. Psicoactiva*, Web de psicología y ocio inteligente. Disponible en: <https://www.p psicoactiva.com/blog/corrientes-psicologicas/modelo-de-bienestar-de-carol-ryff/>

Fernández, J. (2014). *La cara, espejo del Alma*. La Vanguardia. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/estilos-de-vida/20140214/54401052684/la-cara-espejo-del-alma.html>

Flores, P., Muñoz, R., y Medrano, L. (2018). *Concepciones de la Felicidad y su relación con el Bienestar Subjetivo: un estudio mediante Redes Semánticas Naturales*. Vol.24, n° 1, p. 115 – 130. Lima, Perú. [Documento en línea] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v24n1/a08v24n1.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª Edición). McGraw – Hill Interamericana de México, S.A de C. V.

Hernández, F., Navarro, V., Cedeño, L. y López, O. (2009). *El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería*. Vol. 9, n°. 2. p. 127 – 134. Chía – Colombia. [Artículo en línea] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>

Juárez, P. y García, M. (2009). *La importancia del Cuidado Humano*. Revista de Enfermería Institucional de México. Vol. 17, n°. 2. [Artículo en línea] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>

GACETA OFICIAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.
Decreto N° 9.041. Número 39.945. Caracas, 15 de junio de 2012.

García C. (2005). *El bienestar psicológico: dimensión subjetiva de la calidad de vida*. Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores Campus Iztacala. Revista Electrónica de Psicología Iztacala Vol. 8 No. 2. Disponible en: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol8num2/art1vol8no2.pdf>

Gutiérrez, P (2017). *El Nacimiento de la Estética Moderna: D. Hume y A.G. Baumgarten. La Estética como ciencia del conocimiento sensitivo* CAURENSIA, Universidad de Navarra. Vol. XII, p. 491 – 512. [Documento en línea] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/152462108.pdf>

Hurtado de B., J. (2002). *Metodología de la Investigación Holística*. 5a ed. Caracas – Venezuela: Ed. Fundacite-SYPAL.

Laguado, E., Yaruro, K. y Hernández, E. (2015). *El cuidado de enfermería ante los procedimientos quirúrgicos estéticos*. Enfermería Global. Universidad de

Murcia. [Artículo en línea] Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision3.pdf>

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 01 de Septiembre 2005 (núm. 38.263) Números Ordinarios - Asamblea Nacional – ANA. 2ª Edición Caracas. Venezuela Editorial: Panapo.

Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A y Cánovas, A. (2009). *El Coeficiente de Correlación de los Rangos de Spearman Caracterización*. Revista Habanera de Ciencias Médicas. Vol. 8, nº 2. La Habana, Cuba. [Artículo en línea] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>

Mijares, A. (2006). La estética y la Humanidad. Acta Odontológica Venezolana. Versión impresa ISSN 0001-6365. Acta odontol.venez v.44 n.1 Caracas ene. 2006. [Artículo en Línea]. Disponible en:
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652006000100024

Molina, C., Meléndez, J. C. y Navarro, E. (2008). *Bienestar y Calidad de Vida en Ancianos Institucionalizados y no Institucionalizados*. Anales de Psicología, 24(2), 312-319.

Naranjo H. (2016). *Analizando la teoría general de Enfermería de Orem*. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-general-enfermeria-orem/3/>

Navarro Y., y Castro M., (2010). *Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería*. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004

Otzen, T. y Manterola, C. (2017) *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. Int. J. Morphol., Vol 35, n° 1, pp. 227 – 232. Universidad de la Frontera, Temuco, Chile. [Documento en línea] Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037

Stracuzzi, P y Martins, F. (2017). *Metodología en la investigación cuantitativa*. FEDUPEL. 4ta edición. Caracas, Venezuela [Documento en línea] Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w23578w/w23578w.pdf>

Pascual M. (2019). *Trabajando el bienestar: el Modelo de Ryff*. Disponible en: <http://sumafelicidad.es/trabajando-el-bienestar-modelo-de-ryff>

Plata, L. (2011). *Secretos de una Cirujana Plástica*. 1era edición. Ediciones B. Colombia S.A. Bogotá D.C. Colombia.

Peguerón, H. (2009). *La belleza a través de la Historia y su relación con la Estomatología*. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". Rev haban cienc méd v.8 n.4 Ciudad de La Habana oct.-nov. 2009. versión On-line ISSN 1729-519X. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400022.

Pérez, A. (2017). *La Liberación del Arte después del fin del Arte. Esencialismo e Historicismo en la Estética*. Departamento de Estética e Historia de la Filosofía. Universidad de Sevilla Facultad de Filosofía. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/70466/La%20liberaci%c3%b3n%20del%20arte%20-%20Tesis%20Doctoral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Proyecto de Filosofía en Español (2008). *Estética*. [Artículo en Línea]. Disponible en:
<https://www.filosofia.org/aut/003/m49a1553.htm>.

Rodríguez de L., P. (2021). *La enfermería estética: Un nuevo horizonte para la Profesión*. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid. [Trabajo de Fin de Grado]. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47878>.

Rodríguez, S., Cárdenas, M., Pacheco, A., Ramírez, M., Ferro, N., Alvarado, E. (2017). *Reflexión Teórica sobre el Arte del Cuidado*. *Enfermería Universitaria*. Vol.14, n° 3. Ciudad de México [Artículo en Línea] Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-

Rodríguez, D. y Alvis, Karin (2015). *Generalidades de la Imagen Corporal y sus Implicaciones en el Deporte*. Revista de la Facultad de Medicina. Print versión ISSN 0120-0011 rev.fac.med. vol.63 no.2 Bogotá Apr. /June 2015. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112015000200013&script=sci_arttext.

Rodríguez T. y Rodríguez A. (2018). *Dimensión ética del cuidado de enfermería*. *Policlínico Mártires 8 de abril*. Centro Internacional. Cuba. Disponible en:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>

Rodríguez, Y., Quiñones, A. (2012). *El Bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios*. Revista Griot. Vol. 5, n° 1. Puerto Rico. [Artículo en línea] Disponible en:
[https://www.researchgate.net/publication/267926455 Dimensiones del bienestar psicologico y su relacion con el apoyo social percibido en estudiantes universitarios](https://www.researchgate.net/publication/267926455_Dimensiones_del_bienestar_psicologico_y_su_relacion_con_el_apoyo_social_percibido_en_estudiantes_universitarios)

Ruiz, M. (2010). *El cuerpo humano como objeto estético*. [Artículo en línea]
Disponible en: <http://serbal.pntic.mec.es/AParteRei/calvente72.pdf>

Sabino, C. (2002). *El Proceso de Investigación*. Ediciones Panapo. Caracas. pp. 216.
[Artículo en línea] Disponible en:
http://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso_investigacion.pdf

Schafascheck, D., Laurentino, L. y Machado, M. (2006). *Estética facial y corporal: una revisión bibliográfica*. [Artículo en línea] Disponible en:
<https://www.academia.edu/download/51443420/estetica2.pdf>

Seligman, M. (2005). *La auténtica felicidad*. Barcelona: B.S.A

Tatarkiewicz, W. (1995). *Historia de seis ideas: arte, belleza, forma, creatividad, mimesis, experiencia estética*. Madrid: Tecnos.

Tamayo, M. (2008). *Tipos de investigación*. [Artículo en línea] Disponible en:
https://trabajodegradoucm.weebly.com/uploads/1/9/0/9/19098589/tipos_de_investigacion.pdf

Vidal, C. (2019). *Relación entre la calidad percibida de la atención de enfermería y el bienestar psicológico de pacientes en el servicio de hospitalización del HUSJ de Popayán*. Universidad EL Bosque. Bogotá – Colombia. [Trabajo de Grado] Disponible en:
<https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/10043/Relaci%C3%B3n%20entre%20la%20calidad%20percibida%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20y%20el%20bienestar%20psicol%C3%B3gico%20de%20pacientes%20en%20el%20servicio%20de%20ho>

[spitalizaci%C3%B3n%20del%20HUSJ%20de%20Popay%C3%A1n?sequence=1](https://www.redalyc.org/pdf/356/35617102003.pdf)

Vielma J. (2010). *El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica*. Universidad de Los Andes-Facultad de Humanidades y Educación-Postgrado en Educación. Venezuela. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35617102003.pdf>

Viera S., (2022). *Análisis comparativo del bienestar psicológico en estudiantes de instituciones privada y fiscomisional*. Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3817/1/78250.pdf>

Weaver, A. (2022). *The Art of Nursing in Clinical Practice: A Measurement Study*. Wilkes University. Pensilvania – EEUU. [Trabajo de Grado] Disponible en: <https://media.proquest.com/media/hms/PFT/2/fpqPO?s=g43GZqN1cSvCzhh9sKc0sfGdz0I%3D>

Yañez K., Rivas E., Campillay M., (2021). *Ética del cuidado y cuidado de enfermería*. Universidad de La Frontera. Universidad de Atacama. Chile. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003

Zea, L. (2003). *Cuidar de otros: condición humana y esencia de una profesión*. Investigación y Educación en Enfermería. Vol. 21, n° 2. p. 154 – 158. Universidad de Antioquía. Medellín – Colombia. [Artículo en línea] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1387146>

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

PARTE B. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

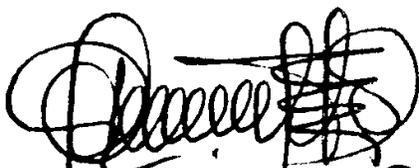
Yo, GERARDO PEÑA QUINTERO titular de la Cédula de Identidad N° 10.715.673, de profesión LICENCIADO EN ENFERMERÍA, ejerciendo actualmente como ENFERMERO IV COORDINADOR en CLINICA EJIDO C.A. y Profesor en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento de la Investigación titulada: “**CUIDADO ESTÉTICO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO BAMBÚ MEDICAL SPA, MÉRIDA, ESTADO MÉRIDA, PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE, 2023**”, a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes en la validación de constructo, contenido y criterio, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Coherencia entre variables, objetivos, indicadores e ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Mérida, a los 02 días del mes de SEPTIEMBRE del 2023

Nombre y apellido, GERARDO PEÑA QUINTERO CI. 10.715.673

Firma.



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

PARTE B. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, FLOR MARÍA PARRA titular de la Cédula de Identidad N° 11.404.116, de profesión LIC. EN ENFERMERÍA, ejerciendo actualmente como PROFESOR TITULAR en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento de la Investigación titulada: **“CUIDADO ESTÉTICO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO BAMBÚ MEDICAL SPA, MÉRIDA, ESTADO MÉRIDA, PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE, 2023”** A los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes en la validación de constructo, contenido y criterio, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de Ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los Ítems			X	
Coherencia entre variables, objetivos, indicadores e ítems		X		
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En Mérida, a los 1 días del mes de septiembre del 2023

Nombre y apellido, FLOR MARÍA PARRA C.I. 11.404.116

Firma

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

PARTE B. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, SANDRA RIVERA titular de la Cédula de Identidad N° 15.174.635, de profesión LIC. EN ENFERMERÍA, ejerciendo actualmente como PROFESOR TITULAR en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento de la Investigación titulada: **“CUIDADO ESTÉTICO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO BAMBÚ MEDICAL SPA, MÉRIDA, ESTADO MÉRIDA, PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE, 2023”** A los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes en la validación de constructo, contenido y criterio, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de Ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los Ítems			X	
Coherencia entre variables, objetivos, indicadores e ítems		X		
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En Mérida, a los 1 días del mes de septiembre del 2023

Nombre y apellido, SANDRA M. RIVERA C.I. 15.174.635

Firma

Sandra Rivera

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Estimado (a) paciente:

Motivo a la realización de la investigación científica titulada: “Bienestar psicológico de las personas ante los cuidados estéticos que aplica el Profesional de Enfermería en el Consultorio Bambú Medical SPA, Mérida estado Mérida, período abril - septiembre 2023”; por ello se requiere de su colaboración aportando sus respuestas en el cuestionario que a continuación se presenta, resaltando que su respuesta es de carácter confidencial, por lo que se requiere de su mayor sinceridad y su máxima colaboración para la obtención de resultados confiables para el estudio.

A continuación, se encuentran una serie de preguntas con varias alternativas de respuestas, de las cuales debe seleccionar aquellas que se ajuste a su criterio personal, tomando en cuenta las siguientes recomendaciones:

- La encuesta debe ser anónima, no escriba nombre o ningún dato que la pueda identificar.
- No deje ninguna pregunta sin responder.
- Si tiene dudas consulte con el personal que suministre el cuestionario.
- No olvide que esta información es anónima y confidencial, la cual solo se utilizará con fines de investigación.
- Al finalizar el cuestionario, devuélvalo a la persona responsable.
- La información suministrada por usted es muy importante para la consecución del estudio, será estrictamente confidencial.

Gracias por su colaboración.

PARTE I. DATOS PERSONALES. Instrucciones: Lea cuidadosamente y por favor, responda con sinceridad los siguientes datos, marcando con una X, o proporcionando la información solicitada.

A. Edad en años _____	B.-Sexo: M___ F___
C.-Estado civil: Soltero(a)___ Unión libre___ Casado(a)___ Divorciado(a)___ Viudo(a)___	
D.- Grado de Instrucción: _____	
E.- Ocupación: _____	F.- Procedencia: _____
G.- Se ha realizado cirugía estética: Sí _____ No _____	H. En caso de responder SI, indique el tipo de cirugía _____
I.- En caso de responder NO, indique motivo de consulta _____	

PARTE II CUIDADOS ESTÉTICOS QUE REALIZA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. Instrucciones. Por favor responda, marcando con una X, lo que usted considere en cada alternativa.

Nº	PROPOSICIONES	S	AV	N
	Valoración de necesidades			
	La enfermera (o) que le atiende en el SPA:			
1	En la primera sesión le realizaron una valoración del peso, talla, tensión arterial.			
2	Le proporciona un ambiente terapéutico garantizando una experiencia cálida, relajante, privada y personalizada.			
3	Le facilitaron información acerca de	Tipo de piel		
		Grado de envejecimiento		
		Alteraciones estéticas		
		Condición nutricional (bajo peso, normal, sobrepeso y obesidad)		
		Curas		
	Diagnóstico y asesoramiento			
4	Suministro información objetiva respecto al	Diagnóstico		
		Cuidado estético según sus necesidades y partes del cuerpo		
		Tratamiento y técnicas recomendadas		
		Tipo de tratamiento en función del nivel económico		
		Pronóstico		
5	Le proporciono asesoramiento sobre los cuidados y precauciones a seguir, antes y después de los cuidados estéticos, para evitar reacciones adversas o resultados no deseados.			
	Plan de Cuidado estético			
6	Le explica el diseño de las estrategias que utilizará para el cuidado estético.			
7	Le orienta sobre la ejecución de las intervenciones de los cuidados estéticos tomando en cuenta sus necesidades manifestadas y			

	expectativas			
8	Le explica detalladamente	Los cuidados que va a aplicar		
		Las técnicas a emplear		
		El número aproximado de sesiones		
		Calendario de actuación.		
9	Le temporaliza el plan de cuidados, priorizando las intervenciones con los plazos acordados para alcanzar el embellecimiento deseado.			
10	Le ayuda a identificar los tratamientos no invasivos del cuidado para alcanzar el efecto deseado.			
Ejecución de las intervenciones para el cuidado estético				
11	Usted observo que durante los procedimientos para los cuidados estéticos el profesional de enfermería uso materiales como guantes, gasa, productos químicos según sus requerimientos			
12	Le explicaron y aclararon las dudas de los cuidados que debe de mantener en el área del cuerpo posterior a recibir los el tratamiento estético.			
Evaluación del cuidado estético.				
13	Le pregunta cómo se siente en relación a	Los resultados obtenidos finalizado el tratamiento		
		La calidad del servicio terapéutico		
		El trato recibido		
El Arte en el cuidado estético.				
14	Usted percibió que la finalidad del cuidado estético recibido fue realzar sus atributos y belleza corporal			
15	Los cuidados estéticos y procedimientos aplicados que usted recibió fueron acordes a sus necesidades			
La ética en el cuidado estético.				
16	Le solicitaron autorización por información por escrito para aplicarle un tratamiento y cuidado estético			
17	En todo momento sintió que los cuidados que recibió fueron para contribuir con su salud			
18	Le realizaron los cuidados estéticos con respecto			

PARTE III. BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LAS (OS) PACIENTES.

Instrucciones. Por favor responda, marcando con una X, lo que usted considere en cada alternativa.

Nº	PROPOSICIONES	S	AV	N
	Autoaceptación			
	La enfermera (o) que me atiende en el SPA:			
19	Me hace sentir segura (o) y positiva (o) conmigo misma (o).			
20	Me dice que puedo cambiar las cosas que no me gustan de mi persona, para mejorar mi autoestima			

21	Me ayuda a sentirme orgullosa (o) de quién soy.			
Relaciones positivas				
22	Me hace sentir que mis amistades me aportan muchas cosas			
23	Me orienta para que confié en mis amigos.			
24	Me enseña como mis amigos pueden confiar en mí			
25	Me orientan en la importancia de tener amigos.			
Autonomía				
26	Me orienta a no tener miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente			
27	Me enseñan a tener confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general			
28	Me orienta a sostener mis decisiones hasta el final			
29	Me orientan a no preocuparme por lo que otra gente piensa de mí			
Dominio del Entorno				
30	Me enseña a no sentir infelicidad con mi situación de vida diaria, y me orienta a dar los pasos más eficaces para cambiarla			
31	Me enseña a adaptarme con facilidad a las circunstancias nuevas o difíciles			
32	Me fortalece la capacidad de construir mi propio destino			
33	Me refuerza en que soy bastante buena (o) manejando las responsabilidades en la vida diaria			
Proyecto de vida				
34	Me dice que disfrute el hacer planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad			
35	Me felicita porque soy una persona activa que me he propuesto metas para mí.			
36	Me aplaude por mis objetivos en la vida, los cuales han sido más una fuente de satisfacción.			
37	Me felicita ante las acciones tomadas como metas planteadas.			
38	Me escucha cuando le expresé el objetivo de mi vida			
Crecimiento Personal				
39	Me dice que el tiempo es el mejor aliado para seguir aprendiendo más sobre mí misma (o)			
40	Me dice que hasta ahora hay mejoras en mi vida.			
41	Me dice que a medida que pasa el tiempo me desarrollare mucho más como persona			
42	Me escucha cuando le comento que para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento			