



**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

**“PRÁCTICAS DE ENFERMERIA EN EL MANEJO DEL
DOLOR DEL PACIENTE POST QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL PÚBLICO DE CONTAMANA, LORETO 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

AUTOR:

LIC. ROJAS DIOSES, TREYCI MARIA

<https://orcid.org/0000-0002-3845-7407>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Rojas Dioses Treyci Maria, con DNI N° 76176620, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentado para optar el título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico de título "Prácticas de enfermería en el manejo del dolor del paciente post quirúrgico del hospital público de Contamana, Loreto 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **17%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



Rojas Dioses, Treyci Maria
DNI N° 76176620



Matta Solis, Eduardo Percy
DNI N° 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

treyci rojas

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.resed.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	1%
9	core.ac.uk Fuente de Internet	

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIAL Y MÉTODO	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	22
ANEXOS	30

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización.....	31
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	32
Anexo 3: Consentimiento informado	33

RESUMEN

Objetivo: Conocer las prácticas de enfermera en el manejo del dolor del paciente post quirúrgico del hospital público de Contamana, Loreto 2022.

Materiales y método: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal. Las unidades muestrales estarán compuestas por 50 trabajadores de enfermería del área quirúrgico del Hospital Público de Contamina, Loreto en el 2022. El instrumento validado previamente es una guía de observación sobre las prácticas de las enfermeras en el manejo del dolor en los pacientes Post quirúrgicos del Hospital Público de Contamana, Loreto 2022, siendo el tiempo aproximado manejado para cada enfermera de 40 minutos (Escala Visual Analógica del Dolor EVA).

Resultados: Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo.

Conclusiones: La investigación brindará datos que contribuirán a la mejora del proceso del manejo de dolor del paciente por parte de las enfermeras del área quirúrgica del hospital público de Contamana, Loreto.

Palabras clave: Prácticas de enfermería, manejo del dolor, paciente post quirúrgico, dolor farmacológico, dolor no farmacológico.

ABSTRACT

Objective: To know the nursing practices in the management of pain in the post surgical patient of the public hospital of Contamana, Loreto 2022.

Materials and method: quantitative approach, non-experimental, cross-sectional design. The sample units will be made up of 50 nursing workers from the surgical area of the Public Hospital of Contamana, Loreto in 2022. The previously validated instrument is an observation guide on the practices of nurses in pain management in post-surgical patients of the Public Hospital of Contamana, Loreto 2022, with the approximate time handled for each nurse being 40 minutes (Visual Analog Pain Scale VAS).

Results: the results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for the quantitative analysis.

Conclusions: the research will provide data that will contribute to the improvement of the patient's pain management process by nurses in the surgical area of the public hospital of Contamana, Loreto.

Keywords: nursing practices, pain management, post-surgical patient, pharmacological pain, non-pharmacological pain.

I. INTRODUCCIÓN

El dolor es un síntoma habitual en los residentes de larga estancia. Como resultado, al efectuar acciones para aliviar el dolor de un paciente, el profesional de enfermería debe enfocarse en el manejo adecuado e integral del dolor, que incluye no solo la implementación de un plan de tratamiento farmacéutico, sino también la prestación de cuidados de enfermería utilizando estrategias de tratamiento alternativas (1).

En el mundo hay aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería, 30% de los cuales, o unos 8,4 millones, trabajan en la Región de las Américas. Estos profesionales representan el 56% de la fuerza laboral de salud total (constituida por dentistas, enfermeros, farmacéuticos, médicos y parteras), un porcentaje inferior al promedio mundial, estimado en 59% (2).

Más del 80% de los profesionales de enfermería se encuentra en países cuyas poblaciones, en conjunto, representan la mitad de la población mundial. A nivel mundial se estima una escasez de 5,9 millones de profesionales, y se calcula que el 89% (5,3 millones) de este déficit se concentra en los países de ingresos bajos y medianos-bajos (3).

En EE. UU, más del 80% de pacientes operados mencionan el dolor como síntoma principal, por lo que es considerado un problema importante, ya que las estadísticas mencionan que se ejecutan más de 46 millones de operaciones en pacientes hospitalizados y 53 millones de operaciones ambulatorias (4).

En España en el estudio realizado en un hospital de tercer nivel, se encontró que el 94,9 % de los 318 pacientes que recibieron tratamiento de rehabilitación experimentaron dolor. La mayoría de los pacientes eran mujeres de edad promedio de 58,7 años. Las principales causas de dolor fueron las afecciones musculoesqueléticas, especialmente el dolor crónico y discontinuo de tipo nociceptivo. La intensidad media del dolor máximo percibido fue de 5,7 en una escala de 0 a 10. Las terapias de ondas de choque y cinesiterapia fueron las más dolorosas. Sorprendentemente, el 36,4 % de los pacientes no tomaban analgésicos (5).

En la Región de las Américas, el 59% de esta fuerza de trabajo corresponde a enfermeros profesionales y el 37% a profesionales asociados; a nivel mundial, en cambio, hay un 69% de enfermeros profesionales y un 22% de profesionales asociados. Es importante destacar que en el informe se utilizó la terminología definida por la Clasificación internacional uniforme de ocupaciones de 2008 para reportar informaciones comparables entre los países, y se observa también el elevado número de términos utilizados para denominar a los profesionales de enfermería en los países y la ausencia de consenso de lo que es ser enfermero y su perfil profesional (6).

Para la SAD (sociedad americana del dolor), aproximadamente el 80 % de usuarios operados inmediatos, presentan dolor y casi un 75% de ellos lo pueden clasificar según su intensidad en moderado, severo o extremo. Las estadísticas reportan que menos de la mitad de los pacientes que fueron operados consideran que has presentado un tratamiento adecuado para el dolor (7).

En el estudio realizado en Chile por Abiuso, menciona que, según los datos, el dolor es la razón más común por la que las personas buscan asistencia médica de emergencia y representa hasta el 78% de todas las visitas, y una cuarta parte informa dolor intenso. A pesar de la prevalencia de este problema, el manejo del dolor está lejos de ser óptimo, con altos niveles de oligoanalgesia, lo que demuestra que el uso inadecuado de medicamentos conlleva un alto riesgo de efectos adversos debido a factores como la duplicación de mecanismos de acción, interacciones, dosis inadecuadas de medicamentos dosificación incorrecta en función de la situación y el perfil del paciente (8).

El dolor en el Estado de Cuba ha sido objeto de estudio a lo largo de la historia, y continúa siendo una preocupación constante para los investigadores en el campo de la salud. Se reconocen varios factores que complican el abordaje del dolor, como las características físicas del paciente, los aspectos psicosociales y sociales, que incluyen la edad, el sexo, el peso, la cultura, las expectativas, el catastrofismo, el contexto y la percepción individual del dolor. Para lograr un enfoque terapéutico efectivo, es necesario contar con un conocimiento sólido de la fisiopatología y utilizar diversas herramientas para evaluar su origen y diseñar estrategias analgésicas (9).

En Chile, el estudio realizado por Álvarez referente al dolor crónico es un problema de salud complejo y estresante que afecta significativamente la calidad de vida. Aunque suele estar asociado con enfermedades o lesiones, como el cáncer, el dolor crónico puede considerarse una enfermedad en sí misma debido a su impacto y merece su propia definición y clasificación. Es un desafío para los sistemas de salud y causa daños tanto a nivel individual como a la sociedad en general (10).

De acuerdo con el estudio realizado en un hospital de Lima, el cual, se utilizó el proceso de atención de enfermería (PAE) para brindar cuidado a un paciente postoperado de colecistectomía laparoscópica. Se recolectaron datos durante la fase de valoración utilizando una guía basada en los patrones de evaluación de Marjory Gordon. Se identificaron cinco diagnósticos de enfermería, priorizando tres de ellos: dolor agudo, hipotermia y riesgo de aspiración. Se elaboraron planes de cuidados utilizando la taxonomía NANDA NOC NIC, se llevaron a cabo las intervenciones y se evaluó su eficacia. Como resultado de las intervenciones, se observó una mejora en las puntuaciones relacionadas con los problemas identificados (11).

De acuerdo con el estudio de Berengue en Perú, uno de los síntomas más prevalentes en los pacientes oncológicos es el dolor, provocado por la invasión tumoral asociada a la enfermedad. A pesar de la implementación de las pautas de la OMS, la prevalencia de dolor entre estos pacientes varía entre 14% y 100%. Las preocupaciones de los pacientes, seres queridos, médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud se encuentran entre las barreras estructurales para el alivio adecuado del dolor con opiáceos. Sistema. Junto con las técnicas quirúrgicas, intervencionistas, de radioterapia, psiquiátricas y de rehabilitación, la escala analgésica de la OMS sirve como base para el tratamiento del alivio del dolor oncológico (12).

El tratamiento más comúnmente utilizado para el dolor postoperatorio en el estudio fue la combinación de morfina espinal y un analgésico intravenoso. Sin embargo, aproximadamente el 20% de los pacientes en el servicio de recuperación requirieron analgésicos adicionales para el alivio del dolor. Se encontró que la analgesia multimodal, que incluye morfina neuro axial y analgésicos intravenosos, tuvo una menor incidencia de uso de medicamentos de rescate en el control del dolor

postoperatorio en pacientes sometidos a cesárea (13).

En el Perú, aproximadamente el 10% de su población es hospitalizada por diferentes causas medicas por año, y de esa cantidad, el 45% es operada que, si son multiplicados por las 24 horas de dolor más intenso en el postoperatorio inmediato, representan 3 327,930.90 de horas de dolor anual, por lo que es un problema de salud pública y merece un manejo eficaz y oportuno (14).

En un estudio realizado en el hospital Santa María del Socorro donde se llegó a los resultados de que la combinación de Tramadol 37,5 mg y Paracetamol 325 mg demostró ser efectiva en el control del dolor posoperatorio en pacientes de cirugía oral. Esta dosis logró mantener el dolor por debajo de 2 en la escala de EVA durante las primeras 4 horas después de la cirugía. Por lo cual, no se observaron efectos adversos relacionados con esta combinación de medicamentos (15).

El presente trabajo de investigación tiene como problemática principal conocer las prácticas de enfermería en el manejo del dolor del paciente post quirúrgico del Hospital Público de Contamana, Loreto, según los percibido en el establecimiento se evidencian deficiencias al momento de atender a los pacientes luego de las cirugías debido a que el personal no dispone de una adecuada preparación y capacitación medica en el manejo del dolor, asimismo se observa que el nivel de empatía presente es bajo en los enfermeros que prestan servicio, por otro lado el conocimiento sobre las practicas o actitudes necesarias presentan deficiencias debido a que el establecimiento no realiza capacitaciones constantes hacia el personal enfermero, es por ello que a presente investigación se centra en conocer como son las prácticas de enfermería en el manejo del dolor del paciente post quirúrgico del Hospital Público de Contamana, Loreto para posteriormente formular soluciones con el fin de mejorar la situación actual descrita sobre el establecimiento de salud. El manejo eficiente del dolor posoperatorio se ha convertido en un componente esencial de la atención perioperatoria, y su manejo adecuado, junto con otros factores como la movilización temprana y una nutrición adecuada, está directamente relacionado con la reducción de las complicaciones posoperatorias y la estancia hospitalaria.

Asimismo, las intervenciones del personal de enfermería para manejar

adecuadamente el dolor y el cuidado de los pacientes quirúrgicos deben enfocarse no solo en el cuidado real y la administración de analgésicos que cumplan con las indicaciones médicas, sino también, en caso contrario, en brindar un cuidado integral al paciente. La atención integral del paciente con respecto al manejo adecuado del dolor mantiene la integridad física del paciente social y psicológicamente, realza la dignidad del paciente y mejora la calidad de vida, particularmente a través de intervenciones apropiadas y específicas para el cuidado. Establecer estrategias para el manejo del dolor. En otras palabras, brindar una mejor atención. y calidad de vida.

Según las bases teóricas se indica que: el sistema nervioso envía mensajes para indicar que algo está mal ello por medio del dolor o alguna incomodidad. Siendo una sensación diferente y muy molesta como un simple hormigueo o ya sea un escozor, ardor o sensación de malestar. Además, este dolor puede llegar a ser agudo o amargo, como también intermitente o continuo. Cualquier área del cuerpo puede experimentar dolor, incluida la pelvis, el abdomen, el tórax y la escápula. O bien, el dolor se puede sentir en todo el cuerpo. La manifestación de este malestar es un medio de gran ayuda para conocer el diagnóstico del problema. Por lo que si no existe algún dolor se puede llegar a lastimarse siendo esta práctica grave y ello se da sin que uno mismo se dé cuenta de la presencia de una afección médica que necesitaba tratamiento (16).

Hoy en día, existen numerosos medicamentos y métodos de tratamiento que se pueden utilizar para tratar el dolor. Dependiendo de la naturaleza del dolor, se utilizan varias clases de analgésicos y medicamentos antiinflamatorios. Los analgésicos más populares son el ácido acetiloso, el paracetamol y el ibuprofeno. También se utilizan diversas técnicas, como la aplicación de calor, frío o alcohol isopropílico, para tratar el dolor agudo de leve a moderado. Además de disminuir el dolor, el frío también ayuda a reducir la inflamación, lo cual es muy útil para el dolor producido por abrasiones o golpes. Por el contrario, el calor tiene el efecto contrario y se utiliza para relajar los músculos y aumentar el flujo de sangre a la zona dolorida de la espalda (17).

Intervención de Enfermería Según Teoría de Jean Watson del Cuidado Humanizado
Por lo tanto, en el curso de la prestación del cuidado de enfermería, es necesario

identificar las intervenciones para lograrlas. Las intervenciones también se conocen como actividades de enfermería o acciones de enfermería. Una vez establecidos los criterios de actuación, se genera la intervención que resultará en alguna acción (18).

Intervenciones individuales o independientes realizadas por la enfermera tratante en los diagnósticos de enfermería.

Colaboración con otros expertos en temas interdisciplinarios. Las intervenciones individuales y colaborativas deben ser evaluadas de forma independiente por la enfermera, ya que la enfermera experta debe determinar si es legal llevar a cabo la intervención. Una intervención de enfermería de emergencia requiere una serie de acciones específicas conocidas como operaciones de enfermería de emergencia (19).

La importancia de preservar el lado humano, particularmente el de la psiquiatría y las prácticas clínicas, administrativas, educativas y de investigación entre los profesionales de enfermería, es destacada por Watson J. "Ante el riesgo de perder la fuerza laboral de atención al paciente debido a la reconstrucción administrativa masiva de la mayoría de los sistemas de salud del mundo" (20).

Valoración del dolor con la escala de EVA

Otro enfoque que se puede utilizar para medir el dolor es la escala analógica visual (VAS), que conceptualmente es muy similar a una escala numérica. El NN más conocido consiste en una línea recta de 10 cm con un extremo marcado como "pecado de dolor" y el otro como "el peor dolor posible". El punto de la línea que mejor capta la gravedad de su dolor lo marcan los pacientes. La longitud de la línea del paciente es una medida que se mide en milímetros. El beneficio de la EVA es que no tiene un tope de 10 unidades de intensidad, lo que permite una evaluación más completa del dolor (21).

Tipos de dolor: Dolor musculoesquelético o muscular: Ocurre en o más allá del nivel de las lesiones epidurales medulares y puede ser provocado por el uso excesivo de los músculos funcionales restantes o aquellos que se usan en actividades que normalmente no son de su dominio. La mayoría de los dolores mecánicos son causados por flexiones y traslados en la silla giratoria (22).

El estudio de Castañera, y colaboradores (23), de 2015 en Estados Unidos tuvo como

objetivo "determinar el nivel de dolor experimentado por los pacientes de cirugía cardíaca después de la cirugía, según el tipo de intervención a la que fueron sometidos, durante el postoperatorio en una unidad de cuidados intensivos (UCI)". Utilizando una metodología de investigación observacional descriptiva. Se utilizó la escala analógica visual (EVA) de 0 a 10 para cuantificar el grado de dolor. Como consecuencia, se incluyeron 120 pacientes, teniendo mayor pre ponderación las personas que tienen la edad de 70 años y una diferencia de edad típica (DT) de 13,3 años. De estos pacientes, el 70% eran hombres. Se utilizaron procedimientos de bypass para revascularizar las arterias coronarias en el 40,8% de los casos. Se determinó que los pacientes que se sometieron a una cirugía de bypass y una infusión IAM sintieron más dolor que aquellos que se sometieron a otro tipo de cirugía cardíaca e infusiones.

Al respecto, Moscoso y Bernal (24), en España, en 2015, con el objetivo de elaborar una propuesta de cuidados endocrinos para el manejo del dolor en el paciente sometido a cirugía de revascularización miocárdica posterior a la extubación. Siguiendo la metodología propia del método lógico, se llegó a discutir el valor y la importancia de manejar el dolor que aqueja a aquellos pacientes que pasan por una cirugía de revascularización miocárdica, además se tuvo que ahondar en la teoría relacionada con los síntomas desagradables, con el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos de una institución prestadora de servicios de salud de cuarto nivel en la ciudad de Bogotá. Como resultado del dolor experimentado por nueve pacientes sometidos a cirugía de revascularización miocárdica, se determinó que la presencia de dolor, en particular, dificultaba la realización de actividad física, el sueño o la concentración, lo que generaba altos niveles de ansiedad como también de preocupación y la presencia de fatiga. Conociendo los resultados, se llegó a sugerir en total 8 diagnósticos propios de la enfermería, cada uno con actividades correspondientes. Se determinó que hacer una correcta valoración del dolor y además un manejo del dolor posquirúrgico por parte de una enfermera practicante permite una adecuada recuperación, así como una mejora en la comodidad y bienestar del paciente.

La investigación realizada por Bermejo, y colaboradores (25), en Ecuador en el año 2019, tuvo como objetivo describir el manejo del dolor posoperatorio en el servicio de

traumatología de un hospital de segundo nivel. Siendo un estudio descriptivo transversal de 101 adultos mayores de 12 años a quienes se les había diagnosticado fracturas de extremidades. Con esto en mente, se evaluaron 101 casos, de los cuales el 67,3 por ciento fueron por sexo y el 32,7 por ciento por género. De las fracturas, el 52,5 por ciento ocurrieron en miembros superiores y el 47,5 por ciento en miembros inferiores. La localización más común fue la reducción de la osteosneoplasia guiada por radio y TC, que representó el 60,4 por ciento de los casos. El anestésico más común fue el ketorolaco y la combinación más utilizada fue Tramadol.

Al respecto Pérez (26), en España en 2017, el manejo eficaz del dolor postoperatorio se ha convertido en un componente crítico de la atención perioperatoria, y su manejo adecuado, junto con otros elementos como el movimiento temprano y la nutrición, está claramente relacionado con una reducción de las complicaciones postoperatorias y duración de la estancia hospitalaria. El estado actual del campo del tratamiento DAP incluye una serie de desafíos que requerirán nuevos enfoques y enfoques terapéuticos. Los protocolos analgésicos concretos para cada tipo de procedimiento quirúrgico, adecuados a la estructura organizativa ya la práctica clínica específica del hospital, son una garantía para adaptar los tratamientos a las necesidades de cada paciente.

Por su parte, Urure y Pacheco (27), en Ica en el año 2020, tuvieron como objetivo identificar los cuidados de enfermería que se brindan a los pacientes con dolor postoperatorio en un hospital público de Ica. Para este estudio se utilizó el método descriptivo, y se trabajó en un solo tiempo siendo así transversal y no experimental, y se apoyó en una muestra de 161 pacientes que habían tenido uno o dos días de postoperatorio. Resultados: Se tiene como promedio ponderado un total de 3.56 siendo este resultado propio de las características vinculadas con el cuidado de la enfermería, en cambio con relación a la matriz aplicada de la dimensión experiencia dolorosa postoperatoria se tiene un total de promedio de 1,85 siendo estas dimensiones expuestas con un resultado de desempeño regular. Conclusiones: Los pacientes que constantemente asisten al hospital ubicado en Ica manifiestan que la atención por parte de los profesionales de enfermería es inadecuada estando representado por un 65,84%.

En el mismo contexto, Vásquez (28), en Lima 2018, se propuso identificar los factores vinculados al dolor posoperatorio en pacientes ingresados en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el año 2017. Mediante el uso de un método observacional, cuantitativo, diseño de estudio analítico y transversal. La muestra estuvo conformada por 130 pacientes que estuvieron postoperados hospitalizados en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año anterior. Como resultado, entre los pacientes encuestados hubo predominio del dolor intenso (71,54 por ciento) frente al dolor leve (18,46 por ciento). Conclusión: Con toda la estadística que se tiene se pudo conocer que existe una relación significativa entre los aspectos de sexo, seguido de la ansiedad preoperatoria, además del tipo de cirugía y la existencia de la severidad del dolor posoperatorio. Sin embargo, no se descubrió ninguna correlación entre la edad y la intensidad del dolor.

Por otro lado, Sahuiña (29), en Pisco en el 2018, buscó determinar la participación de la enfermera en el manejo del dolor de la paciente posterior al parto por cesárea en la unidad quirúrgica especializada del hospital. Metodológicamente se siguió el diseño de la investigación cuantitativa, preexperimental, longitudinal. Usando una muestra de 50 pacientes de cesárea que se habían sometido a cirugía y 15 enfermeras, los investigadores pudieron obtener los resultados de la prueba Pre en el 54 por ciento de los pacientes y notaron la ausencia de intervención de enfermeras en el manejo del dolor. En cuanto a una investigación realizada en el centro quirúrgico del hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pisco en el año 2008 sobre el involucramiento de la enfermera en el manejo de los medicamentos de las pacientes postcesáreas, los resultados mostraron que la participación de la enfermera está presente en el 86 por ciento de los casos. Los casos observados, lo que indica que la intervención ha mejorado en un 30 por ciento con respecto a los meses anteriores cuando este porcentaje solo llegaba al 11. Conclusión: Será posible restituir los resultados con una tendencia a mejorar la gestión farmacéutica y las estrategias no farmacológicas a favor de los pacientes y de la profesión asistencial con el involucramiento de los enfermeros a través de la educación permanente en servicio;

Así mismo Quezada (30), en Lima en el 2021, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre manejo del dolor en niños hospitalizados entre estudiantes de

enfermería de una universidad pública de Lima. Guiado por la Metodología Cuantitativa, Metodología Descriptiva, Nivel Aplicado y Metodología Transversal. La población de esta área está compuesta por 51 internos de enfermería, todos los cuales cumplieron con los requisitos de elegibilidad. De igual manera, la técnica de recolección de datos que se utilizó fue la entrevista, y la herramienta utilizada fue un cuestionario amplio teniendo en total 28 preguntas. Los resultados muestran que, de un total de 100 encuestados, el 88,2 por ciento de los encuestados tiene un nivel de conocimiento medio, el 7,8 por ciento tiene un nivel avanzado y el 4 por ciento tiene un nivel de conocimiento bajo. Conclusión: Se conoce que los estudiantes de este estudio que son considerados como muestra, tienen en la actualidad un nivel moderado de todos los conocimientos relacionados con el manejo del dolor de aquellos niños que se encuentran hospitalizados.

La importancia de las prácticas de enfermería en el manejo del dolor de los pacientes posquirúrgicos radica en que el cuidado de enfermería debe estar siempre centrado en el paciente. Además, el cuidado de enfermería debe ser tranquilo cuando se van a utilizar prácticas de enfermería hacia el manejo del dolor, porque es significativo que los pacientes comprendan que el tratamiento que reciben es temporal.

El papel de las enfermeras es manejar el dolor de los pacientes que se han sometido a una cirugía. Para ello, debe aplicar sus conocimientos sobre la mitigación del dolor, realizar prácticas de autoevaluación y manejar el propio dolor. También debe llevar a cabo un adecuado y minucioso manejo del dolor en el que se apliquen tratamientos alternativos al dolor, como el tratamiento farmacológico.

Por otro lado, el presente estudio tiene valor teórico porque se realizará una revisión de la literatura sobre las variables del estudio. Esta revisión tiene como objetivo conceptualizar y desarrollar teorías relacionadas con las prácticas de enfermería en la dirección del dolor del paciente. Esta información será relevante y crucial para futuras investigaciones con un problema relacionado y servirá de apoyo.

La importancia de este proyecto de investigación se puede atribuir al hecho de que proporciona una justificación práctica para la intención del estudio de examinar las prácticas de enfermería en el manejo del dolor posoperatorio en el Hospital Público

de Contamana en Loreto. Esto permitirá a los investigadores identificar cualquier debilidad dentro de la institución y formular recomendaciones para mejorar la situación actual.

Finalmente, esta investigación presenta un valor metodológico porque estará guiada por revisiones de los métodos y técnicas manejadas en la investigación. En consecuencia, será necesario formular adecuadamente las preguntas y objetivos de la investigación, así como colocar de manera entrecortada la información que se recolectará. Finalmente, será necesario elegir la población y utilizar la herramienta de recolección de datos para obtener los resultados.

Conocer las prácticas de enfermera en el manejo del dolor del paciente postquirúrgico del hospital público de Contamana, Loreto 2022. En respuesta a este problema.

En consideración a esta cuestión, proponemos una hipótesis. Los procedimientos de enfermería que utiliza el hospital público de Contamana, Loreto 2022 para el manejo del dolor de los pacientes postoperados son adecuados.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se tiene un enfoque de estudio: Cuantitativo. Se preocupa particularmente por representar los aspectos observables de un conjunto de procesos, secuenciales y de prueba en el caso de la recopilación de datos utilizados para probar hipótesis, identificar patrones de comportamiento y probar teorías.

Y el diseño de investigación será: no experimental transversal: debido a que no se manipularan deliberadamente las variables independientes, sino solo se observara el fenómeno tal y como se da en su contexto natural para después analizarlos, y Transversal, porque solo se recolectaran los datos en un momento y tiempo único.

El autor alude a los estudios no experimentales como análisis de variables sin cambiar el orden, ya que estas se estudian en ambientes naturales y luego producen análisis adecuados.

Los estudios transversales son aquellos que se relacionan directamente con la recolección de datos en un tiempo y espacio determinados, arrojando la evolución de las variables y sus niveles de ocurrencia en un período determinado (31).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población que se considerara en el presente estudio serán los 50 trabajadores de enfermería del area quirúrgico del Hospital Público de Contamina, Loreto en el 2022.

- **Criterios de inclusion**

Personal de enfermería que labora en el area quirúrgico del Hospital Público de Contamina

Personal de enfermería que firme el consentimiento informado

- **Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería que se encuentra en situación de vacaciones
- Personal de enfermería que se resista a firmar el consentimiento informado
- Personal de enfermería que tenga alguna dificultad de salud contagiosa
- Personal de salud que desarrolle labores administrativas

Muestra

Se utilizará la población total denominándose muestra censal, ya que al ser una población finita, se considera a la totalidad de la población de estudio.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable del estudio: Prácticas de enfermería

Definición conceptual

El manejo adecuado del dolor es un indicador de buena práctica y atención de alta calidad que influye en la satisfacción del paciente. Este aspecto es importante porque lograr el alivio del dolor en los pacientes se ha convertido en un requisito como desplazador sensorial y emocional que se asocia a una lesión tisular, ya sea real o potencial (32).

Definición operacional

El manejo del dolor, es previsto por las buenas prácticas y la atención que se le brinda al paciente, esto quiere decir que depende de los cuidados que se le da por parte del personal de enfermería, quienes al aplicar las buenas prácticas generan una adecuada satisfacción al paciente.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: Observación: El autor hace mención que la técnica de la observación es el método de recolección de datos consiste en el registro sistemático, válido, confiable de comportamientos y situaciones observables (31).

Instrumento

Para la variable prácticas de enfermería en el manejo del dolor Post Quirúrgico: Cuestionario de la evaluación del manejo del dolor Post Quirúrgico.

Se aplicará una guía de observación sobre las prácticas de las enfermeras en el manejo del dolor en los pacientes Post quirúrgicos del Hospital Público de Contamana, Loreto 2022, siendo el tiempo aproximado manejado para cada enfermera de 40 minutos (Escala Visual Analógica del Dolor EVA); previa orientación del mismo revelando la confidencialidad y el uso exclusivo de la investigadora. (32)

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para realizar la recolección de datos, se iniciará realizando las diligencias por medio de una solicitud, en la que exprese el motivo del estudio hacia el area quirúrgico del Hospital Público de Contamina, Loreto, asi mismo se tendrá que presentar ante el jefe del area quirúrgico para poder indicarle el motivo de la investigación y extraer la cantidad de trabajadores de salud, para

posteriormente aplicar el instrumento.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Al momento de realizar el proceso de la aplicación se tendrá que solicitar una reunión con el jefe del area quirúrgico para poder establecer horarios y sobretodo indicarle los objetivos que se alcanzaran, e indicarle que se tiene programado 5 días y 5 horas por día. Al finalizar se recolectarán las encuestas, para luego se verificará el llenado y se procederá con la codificación de cada una de ellas.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El presente estudio se desarrollará mediante el análisis descriptivo, que trata de crear una base de datos de las respuestas de los encuestados, así mismo mediante el software SPSS26, se tendrá que generar tablas y figuras que muestren tanto las frecuencias como el porcentaje, para finalmente interpretar y analizar.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La investigación se rige según los principios éticos predispuestos por la Comisión ética de investigación de la Universidad Maria Auxiliadora, para ello requiere una confidencialidad, protección y seguridad sobre los datos personales de los encuestados en el estudio, los principios que se tendrán en cuenta para el desarrollo son el Respeto por las personas en su integridad y autonomía, el cual reconoce la dignidad humana, independientemente de su origen, condición social o económica, etnia, sexo u otras características, donde los intereses y el bienestar de la persona humana anteceden a los intereses de la ciencia y se respeta su derecho a la autodeterminación como su cultura ideológica. La búsqueda del bienestar, se orienta en la implementación y buscar beneficios para las personas en el proceso de investigación, evitando riesgos o posibles perjuicios; así como el deseo de preservar la integridad de los mismos y la Responsabilidad, se enfoca en que los investigadores deben asegurarse de que la investigación se realice en estricto cumplimiento de los requisitos éticos, legales y de seguridad, en las condiciones establecidas por los proyectos de investigación (33).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

Tiempo \ Actividades	2022															
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del plan de tesis	■															
Presentación del plan de tesis		■														
Revisión bibliográfica			■	■												
Elaboración del cuadernillo de encuestas				■												
Realización de la encuesta				■	■											
Sistematización de la encuesta					■	■										
Revisión bibliográfica						■	■									
Redacción de la investigación							■	■	■							
Presentación del primer informe de la investigación									■							
Presentación del trabajo de tesis al asesor para su aprobación										■						
Presentación del trabajo de tesis para dictamen											■					
Levantamiento de observaciones de dictamen											■	■				
Presentación del trabajo de investigación para sustentación														■		
Sustentación del trabajo de investigación															■	

Fuente: elaboración propia

3.2 Recursos Financieros

Para la presente investigación se tiene que se contará con el apoyo de la Universidad Maria Auxiliadora, y el apoyo y dirección del asesor el cual nos ayudará de manera técnica como se debe realizar una investigación, de esta manera se tendrá un adecuado estudio.

Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Precio Unit. (S/.)	Total (s/.)
A. Personal (RR. HH)				
Sub. Total s/.				2000
Procesamiento de datos y análisis de la información	Unid.	1	950	1000
Digitado y corrección de la tesis	Unid.	1	1000	1000
B. Adquisición de materiales de estudios				
Sub. Total s/.				495
Libros	Unid.	5	30	150
Copias de libros	Unid.	15	7	105
Pago de servicios de internet	Mes	4	60	240
C. Material de oficina				
Sub. Total s/.				500
D. Costos de servicios adicionales y complementarios				
Sub. Total s/.				1230
Otros	Global	1	30	30
Derechos de trámites	Global	1	800	800
Pasajes	Unid.	4	100	400
Total				4225

Fuente: elaboración propia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ahuanari A. Intervención enfermera en el manejo del dolor del paciente post-operado de cirugía abdominal, según opinión del paciente, en un hospital de Lima, 2016. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Internet] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5849>.
2. Cassiani S, Munar Jimenez E, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Revista Panamericana de Salud Pública [revista en internet]. 2020 [acceso 17 de noviembre de 2022] 44(15): 1-2. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>.
3. World Health Organization. State of the world's nursing 2020 investing in education, jobs and leadership [sede web] Geneva: WHO; 2020. [acceso 17 de noviembre de 2022] [internet] Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>.
4. Camargo. Terapia analgésica con infusión continua. Revista Mexicana de Anestesiología [revista en internet]. 2016 [acceso 17 de noviembre de 2022] 39(1): 170-173. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2016/cmas161bf.pdf>.
5. Moreno-Palacios JA. Estudio del dolor en los tratamientos de rehabilitación. Revista de la Sociedad Española del Dolor [revista en internet]. 2020 [acceso 17 de noviembre de 2022] 27(6): 361-368. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462020000600006&script=sci_abstract.
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud [sede web] Washington DC; 2018. [acceso 17 de noviembre de 2022] [internet] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34959>.
7. Chou, R., Gordon, D. B., de Leon-Casasola, O. A., Rosenberg, J. M., Bickler, S., Brennan, T., ... & Wu, C. L. Manejo del dolor posoperatorio: una guía de práctica clínica de la Sociedad Estadounidense del Dolor, la Sociedad Estadounidense de Anestesia Regional y Medicina del Dolor y el Comité de Anestesia Regional, el Comité Ejecutivo y el Consejo Administrativo de la Sociedad Estadounidense de Anestesiólogos. The Journal of Pain [revista en internet]. 2020 [acceso 17 de

- noviembre de 2022] 17(2), 131-157. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26827847/>.
8. Abiuso N, Santelices J, Quezada R. Manejo del dolor agudo en el servicio de urgencia. Revista Médica Clínica Las Condes [revista en internet]. 2017 [acceso 17 de noviembre de 2022] 28(2): 248-260. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-manejo-del-dolor-agudo-en-S0716864017300391>.
 9. Cabo de Villa, E. D., Morejón Hernández, J. M., & Acosta Figueredo, E. Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. Medisur [revista en internet]. 2020 [acceso 17 de noviembre de 2022] 18(4): 694-705. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n4/1727-897X-ms-18-04-694.pdf>.
 10. Alvaréz A, Ardilla A, Guerrero I, Ortíz S, Caicedo M, Pezo H. Manejo del dolor crónico desde la perspectiva del anestesiólogo. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [revista en internet]. 2021 [acceso 17 de noviembre de 2022] 40(6): 623-627. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969710011/html/>.
 11. Reyes Aguirre D, Salvador Bedon Z. Proceso de Atención de Enfermería a paciente post operado de colecistectomía laparoscópica en el Servicio de Recuperación Pos anestésica de un hospital de Lima, 2021. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Peruana Unión: 2022. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5663/Doris_Trabajo_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 12. Berenguel M, Buendía D, Tejada P, Manrique M, Perez L, Serrano M, y colaboradores. Guía de Práctica Clínica para el Manejo del Dolor en pacientes Oncológicos de una Red de Clínicas Privadas, Lima - Perú. Revista del cuerpo médico Hospital Nacional Alanzor Aguinaga Asenjo [revista en internet]. 2022 [acceso 17 de noviembre de 2022] 15(1): 118-125. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1184/585>.
 13. Bernabe M,GA,YJV,PN,PD,&VA. Manejo del dolor postoperatorio de cesárea: Estudio Observacional en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2021. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [revista en internet]. 2022 [acceso 17 de noviembre de 2022] 11(3): 21-26. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/299/328>.

14. Ministerio de Salud. Gobierno de Perú. Instituto de Gestión de Servicios de Salud Hospital Santa Rosa [sede web] Perú: MINSA; 2020. [acceso 17 de noviembre de 2022] [internet] Disponible en: <https://www.gob.pe/hsr>.
15. Bonifaz Ramos H. Control del dolor posoperatorio en cirugía oral utilizando la asociación Tramadol con Paracetamol en pacientes del Hospital Santa María del Socorro—Ica 2019. [Tesis de Maestría] Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga: 2019. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3319/CONTROL%20DEL%20DOLOR%20POSOPERATORIO%20EN%20CIRUG%c3%8dA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. MedlinePlus. Dolor [sede web]; MedlinePlus, 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pain.html>.
17. Farmacéuticos. Apoyo de la farmacia española al paciente Ucraniano [sede web]; Farmacéuticos, 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/saludpublica/consejosdesalud/Paginas/dolor.aspx>.
18. Enfermería Actual. [sede web]; Enfermería Actual, 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/listadointervenciones-nic/>.
19. Observatorio Metodología Enfermera. Intervención Enfermera [sede web]; Observatorio Metodología Enfermera, 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: http://www.ome.es/02_02_01_desa.cfm?id=118.
20. Montano. [sede web].; 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://www.lifeder.com/jeanwatson/>.
21. SLD. [sede web].; 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/eav_1.pdf.
22. Reeve. [sede web].; 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://www.christopherreeve.org/es/international/topparalysis-topics-in-spanish/pain>.
23. Castanera Duro, A., Cruz Diaz, V., Lobo Cívico, A., Buxó Pujolràs, M., García Lamigueiro, A., García Cuesta, M. G., & Fuentes Pumarola, C. Percepción del dolor en pacientes postoperados de cirugía cardíaca. Enfermería en Cardiología. [revista en internet]. 2015 [acceso 17 de noviembre de 2022] 20(60): 22-26. Disponible en: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/60_04.pdf.

24. Moscoso L, Bernal C. Cuidado y manejo del dolor en el paciente en posoperatorio de revascularización miocárdica. Avances en Enfermería [revista en internet]. 2015 [acceso 17 de noviembre de 2022] 33(2): 209-221. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/52477/pdf3>.
25. Bermejo D, Lliguisupa V, Garcés J, Blandín P. Tratamiento del dolor postquirúrgico en el servicio de traumatología en un hospital de segundo nivel. Revista Latinoamericana de Hipertensión [revista en internet]. 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] 14(2): 194-200. Disponible en: https://www.revhipertension.com/rlh_2_2019/tratamiento_dolor_postquir%C3%BArgico.pdf.
26. Pérez E. Nuevos enfoques en el tratamiento del dolor agudo postoperatorio. Revista de la Sociedad Española del Dolor [revista en internet]. 2017 [acceso 17 de noviembre de 2022] 24(3): 132-139. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462017000300132.
27. Urure I, Pacheco L. Cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio en un Hospital Público de la ciudad de Ica, Octubre 2016 – Setiembre 2017. Revista Enfermería la Vanguardia [revista en internet]. 2020 [acceso 17 de noviembre de 2022] 5(2): 46-59. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/218/286>
28. Vásquez K. Factores asociados al dolor postoperatorio en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2017. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Ricardo Palma: 2018. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1286/178-KV%c3%81SQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Sahuiña M. Intervención De Enfermería En El Manejo Del Dolor, Paciente Post Operada De Cesárea Centro Quirúrgico Hospital San Juan De Dios Pisco 2018. [Tesis de Segunda Especialidad] Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa: 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/843c1d40-0b97-4a50-90c6-3577405425c4/content>
30. Quezada A. Nivel de conocimiento sobre el manejo del dolor en niños hospitalizados de los internos de enfermería de una universidad pública de Lima

- 2021. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos: 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16654/Quezada_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Hernández R, Fernández C, Baptista F. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: Mc Graw Hill. [acceso 17 de noviembre de 2022] 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 32. Moreno, M. G., Muñoz, M. D. R., & Interrial, M. G. Satisfacción con el manejo del dolor posoperatorio en pacientes hospitalizados. Aquichan [revista en internet]. 2014 [acceso 17 de noviembre de 2022] 14(4): 460-472. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3996/pdf>.
 33. Universidad Maria Auxiliadora. Comisión de ética de UMA [sede web] Lima: UMA; 2016. [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: https://uma.edu.pe/documentos/normatividad/RES_010-2016-UMA.pdf
 34. Bakalis. Nursing assessment of post-operative pain in patients undergoing general (thoracic) surgery Italia: Blood Heart Cir [revista en internet]. 2018 [acceso 17 de noviembre de 2022] 2(4): 1-7. Disponible en: <https://www.oatext.com/pdf/BHC-2-148.pdf>.
 35. Pais. [sede web].; 2018 [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/vida-en-linea/vida%20destacados/2018/10/11/diversas-autoridades-de-america-latina-se-reunen-para-discutir-las-politicas-de-acceso-a-los-cuidados-paliativos/>.
 36. Borges, N. C., Silva, B. C., Pedroso, C. F., Silva, T. C., Tatagiba, B. S. F., & Pereira, L. V. Dolor postoperatorio en mujeres sometidas a cesárea. Enfermería Global [revista en internet]. 2017 [acceso 17 de noviembre de 2022] 16(48): 354-383. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400354&lng=es.
 37. Beltrame, S. Fasano, F. Bloqueo perioperatorio interfascial del plano del erector espinal lumbosacro para el manejo del dolor postoperatorio en cirugía de columna espinal: estudio prospectivo, randomizado. Revista Argentina Neurocirugía [revista en internet]. 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] 33(3): 127-136. Disponible en: <https://aanc.org.ar/ranc/items/show/1265>.
 38. González, V. H., Munar, F. D., Pinzón, I. L., Cabarique, S. H., Burbano, C. C.,

- Cháves, N., Meneses, V. D. Estudio del delirium y dolor agudo postoperatorio pediátrico en cirugías de bajo riesgo quirúrgico. Revista colombiana. Anestesiología [revista en internet]. 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] 46(2): 126-133. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-959791>
39. Medina. Control del dolor postquirúrgico en los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica con el uso de lidocaína en gel, en sitio quirúrgico en comparación a la no utilización, en los Hospitales Metropolitano, Vozandes Quito y Axxis, en el período 2017. [Tesis de Maestría] Quito: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador: 2020. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18608/5%20TESIS%20CONCLUIDA%20-VICTOR-MEDINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Vicuña Cabello. C. Tendencias Del Cuidado De Enfermería En El Manejo Del Dolor Del Paciente Quirúrgico. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia: 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9589/Tendencias_VicunaCabello_Cecilia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. World Health Organization (WHO). Global tuberculosis report 2019 [sede web] Suiza; World Health Organization, 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf?ua=1>.
42. Organización Mundial de la Salud (OMS). Diabetes [sede web] Suiza; Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020 [acceso 17 de noviembre de 2022]
43. Costa E, Avalos N, Delgado R. Calidad de los cuidados inmediatos y manejo del dolor en pacientes quirúrgicos en los centros hospitalarios de Chimbote. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia: 2009. Disponible en: https://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v2n1/a7.pdf.
44. Arbonés E, Montes A, Riu M, Farriols C, Mínguez S. El dolor en los pacientes hospitalizados: estudio transversal de la información, la evaluación y el tratamiento. Revista de la Sociedad Española del Dolor [revista en internet]. 2009 [acceso 17 de noviembre de 2022] 16(6); 314-322. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v16n6/original2.pdf>.
45. Quinde Cobos P. Dolor postoperatorio: factores de riesgo y abordaje. Medicina

- Legal de Costa Rica [revista en internet]. 2017 [acceso 17 de noviembre de 2022] 34(1): 254-264. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100254.
46. Castanera Duro, A., Cruz Diaz, V., Lobo Cívico, A., Buxó Pujolràs, M., García Lamigueiro, A., García Cuesta, M. G., & Fuentes Pumarola, C. Percepción del dolor en pacientes postoperados de cirugía cardíaca. Enfermería en Cardiología [revista en internet]. 2013 [acceso 17 de noviembre de 2022] 20(60): 22-26. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/60_04.pdf
47. Ministerio de Salud. Gobierno de Perú. Instituto de Gestión de Servicios de Salud Hospital Santa Rosa [sede web] Perú: MINSA; 2020. [acceso 17 de noviembre de 2022] [internet] Disponible en: <https://www.gob.pe/hsr>.
48. Bonilla, J. D., & Pérez, O. R. Uso de opioides en el tratamiento del dolor. Biociencias [revista en internet]. 2011 [acceso 17 de noviembre de 2022] 6(2), 63-71. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/11/ManualOpioides.pdf>.
49. van Dijk, J. F., Schuurmans, M. J., Alblas, E. E., Kalkman, C. J., & van Wijck, A. J. Postoperative pain: knowledge and beliefs of patients and nurses. Journal of clinical nursing [revista en internet]. 2017 [acceso 17 de noviembre de 2022] 54(3): 3500–3510. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28042880/>.
50. Chávez M, Torres M. Intervención de enfermería para manejo del dolor desde la percepción del paciente pos operado de cirugía cardíaca. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia: 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4331>.
51. Vidal J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Revista de la Sociedad Española del Dolor [revista en internet]. 2020 [acceso 17 de noviembre de 2022] 10(6): 232-233. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000400003.
52. Ortega j, Sierra M, López Y, Bernal J, Silva D, P.Poveda, I. Estudio sobre la prevalencia del dolor en pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía de un hospital universitario terciario en Madrid. MPJ Revista de la Sociedad Española Multidisciplinaria del Dolor [revista en internet]. 2021 [acceso 17 de

- noviembre de 2022] 5(2): 91-99. Disponible en: <https://www.mpainjournal.com/estudio-sobre-la-prevalencia-del-dolor-en-pacientes-hospitalizados-en-el-servicio-de-neurocirugia-de-un-hospital-universitario-terciario-en-madrid73>.
53. Velazco, I. N. U. Cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio en un Hospital Público de la ciudad de Ica, Octubre 2016–Setiembre 2017. Revista Enfermería la Vanguardia [revista en internet]. 2017 [acceso 17 de noviembre de 2022] 5(2): 46-59. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/218/286>.
54. Asuar M. Valoración del dolor en pacientes intervenidos quirúrgicamente de hernioplastia con cirugía ambulatoria en el Hospital Universitario Santa María del Rosell. Enfermería Global [revista en internet]. 2017 [acceso 17 de noviembre de 2022] 17(45): 438-456. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100438.
55. Carregal A. Manual Básico de Dolor de la SGADOR para residentes [sede web]. 2017 [acceso 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17_WEB_20-03.pdf.
56. Hongyan L, Osborne L. El proceso de enfermería en el manejo del dolor. Revista Médica Clínica Las Condes [revista en internet]. 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-enfermeria-manejo-del-dolor>.
57. Navarro C, Guerrero G, Navazo S. Manejo del dolor en atención primaria. Actualización pediatría [revista en internet]. 2020 [acceso 17 de noviembre de 2022] 18(2): 377-393. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/377-393_manejo_del_dolor_en_ap.pdf.
58. León M, Cruz JS, Martínez S, Ibatá L. Recomendaciones basadas en evidencia para el manejo del dolor oncológico (revisión de la literatura). Revista mexicana de anestesiología [revista en internet]. 2019 [acceso 17 de noviembre de 2022] 42(1): 45-55. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032019000100045.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Prácticas de enfermería	Cuantitativa Nominal	El manejo adecuado del dolor es un indicador de buena práctica y atención de alta calidad que influye en la satisfacción del paciente. Este aspecto es importante porque lograr el alivio del dolor en los pacientes se ha convertido en un requisito como desplazador sensorial y emocional que se asocia a una lesión tisular, ya sea real o potencial.	El manejo del dolor, es previsto por las buenas prácticas y la atención que se le brinda al paciente, esto quiere decir que depende de los cuidados que se le da por parte del personal de enfermería, quienes al aplicar las buenas prácticas generan una adecuada satisfacción al paciente	Manejo Del Dolor Farmacológico	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración del dolor • Características del dolor • Plan de atención 	1-8	Nunca A veces siempre	Utilizando se obtendrán los valores finales que califican las dimensiones.
				Manejo Del Dolor No Farmacológico	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de compresas • Masajes • Movimiento y ejercicios físicos • Posición del paciente 	9 - 16	Nunca A veces siempre	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Buenas tardes, estimada colega estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar las prácticas de las enfermeras en el manejo del dolor en los pacientes Post quirúrgicos del Hospital Público de Contamana, Loreto 2022. Por favor conteste las siguientes preguntas ya que son muy útiles.

INSTRUCCIONES:

A continuación, responda con sincera veracidad las preguntas, marcando con un aspa (X), le agradecemos por su valiosa participación.

DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

Edad:

- a) 25 a 39 años
- b) 40 a 49 años
- c) 50 a 59 años
- d) 60 años a más

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltera(o)
- b) Casada(o)
- c) Conviviente

Experiencia laboral en el Servicio de Recuperación:

- a) 1 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) Más de 10 años

MANEJO DEL DOLOR FARMACOLÓGICO	Nunca	A veces	Siempre
Cuenta con un instrumento de valoración del dolor			
Registra las características del dolor			
Realiza un plan de atención al paciente con dolor			
Explica al paciente sobre el dolor y cómo controlarlo			
Administra analgésicos cuando el paciente tiene dolor			
Realiza valoración del dolor después de 15 minutos después de la administración del analgésico			
Aplica dosis más alta según indicación médica			
Realiza valoración de respuesta de conducta al dolor			
MANEJO DEL DOLOR NO FARMACOLÓGICO	Nunca	A veces	Siempre
Aplica compresas calientes para aliviar su dolor			
Aplica compresas frías para aliviar su dolor			
Aplica masajes para aliviar su dolor			
Ayuda a realizar movimientos y ejercicios físicos			
Aplica cambios de posiciones al paciente			
Utiliza la ayuda de la meditación con imágenes agradables			
Utiliza la distracción para aliviar su dolor			
Utiliza la hipnosis o imaginación guiada			

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: PRÁCTICAS DE ENFERMERIA EN EL MANEJO DEL DOLOR DEL PACIENTE POST QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL PÚBLICO DE CONTAMANA, LORETO 2022.

Nombre del investigador principal: LIC. ROJAS DIOSES, TREYCI MARIA

Propósito del estudio: conocer las prácticas de enfermera en el manejo del dolor del paciente postquirúrgico del hospital público de Contamana, Loreto 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinador de equipo teléfono móvil N° o al correo electrónico:

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante