



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**“CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO
DEL DOLOR DE PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS EN
LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST
ANESTÉSICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
NEUROLÓGICAS LIMA - 2024”**

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

AUTOR:

LIC. CCAMACCA CANDIA, MARIA GUISELLA

<https://orcid.org/0009-0000-6464-572X>

ASESOR:

DR. MATTASOLIS, EDUARDO PERCY

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

LIMA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **CCAMACCA CANDIA MARIA GUISELLA**, con DNI 41099276 , en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar **el título de especialista en enfermería en Centro Quirúrgico**, de título **“CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS LIMA - 2024”**, **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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **14%** 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 25 días del mes marzo del año 2024.



Lic. Ccamacca Candia, María Guisella
DNI: 41099276



Dr. Matta Solis, Eduardo Percy
DNI: 42248126

CCAMACCA_CANDIA_MARIA_GUISELLA

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	inba.info Fuente de Internet	1%
9	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	1%

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor de pacientes postoperados inmediatos en la unidad de recuperación postanestésica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. **Materiales y Método:** Se llevará a cabo un estudio observacional descriptivo con enfoque cuantitativo. La población estará constituida por pacientes adultos, postoperados y en proceso de recuperación en la unidad mencionada. Se utilizará un cuestionario validado para evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor. Se recopilarán datos sobre la aplicación de medidas farmacológicas y no farmacológicas, así como sobre la educación proporcionada al paciente en el manejo del dolor. Se realizará un análisis estadístico de los datos utilizando el software SPSS. **Resultados:** Se espera obtener información sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor de pacientes postoperados en la unidad de recuperación postanestésica del INCN-2024. Se analizarán los resultados en función de las medidas farmacológicas y no farmacológicas utilizadas, así como de la percepción de los pacientes sobre la eficacia de dichos cuidados. **Conclusiones:** Se identificarán áreas de mejora en la atención de enfermería en el manejo del dolor de pacientes postoperados inmediatos. Se espera contribuir a mejorar la calidad de los cuidados ofrecidos en la unidad de recuperación postanestésica del INCN-2024 y, a mejorar la experiencia y el bienestar de los pacientes postoperados.

Palabras clave: *cuidados de enfermería, manejo del dolor, pacientes postoperados, unidad de recuperación postanestésica, calidad de la atención.*

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of nursing care in the management of pain in immediate postoperative patients in the post-anesthetic recovery unit of the National Institute of Neurological Sciences. **Materials and Method:** A descriptive observational study with a quantitative approach will be carried out. The population will consist of adult patients, postoperative and in the recovery process in the mentioned unit. A validated questionnaire will be used to evaluate patients' perception of the quality of nursing care in pain management. Data will be collected on the application of pharmacological and non-pharmacological measures, as well as on the education provided to the patient in pain management. Statistical analysis of the data will be performed using SPSS software. **Results:** Information is expected to be obtained on the quality of nursing care in the management of pain in postoperative patients in the post-anesthetic recovery unit of the INCN-2024. The results will be analyzed based on the pharmacological and non-pharmacological measures used, as well as on patients' perception of the effectiveness of such care. **Conclusions:** Areas for improvement in nursing care in the management of pain in immediate postoperative patients will be identified. It is expected to contribute to improving the quality of care offered in the post-anesthetic recovery unit of the INCN-2024 and to improving the experience and well-being of postoperative patients.

Keywords: *nursing care, pain management, postoperative patients, post-anesthetic recovery unit, quality of care.*

INDICE GENERAL

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIAL Y MÉTODO	15
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	23
ANEXOS	29

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN 30

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS32

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO34

I. INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería en el quirófano son fundamentales para la seguridad, el bienestar y la recuperación de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos. Sin embargo, esta área enfrenta desafíos significativos que afectan su calidad y requieren atención urgente.

A nivel mundial, según la OMS., la escasez de personal capacitado en enfermería es alarmante. Para el año 2020, Se estima que había una escasez de más de 9 millones de enfermeras, lo que representa un 50% de escasez en la fuerza laboral necesaria para atender las necesidades de los centros quirúrgicos (1). Esta falta de personal tiene consecuencias directas en la carga laboral de las enfermeras, quienes a menudo se ven a cargo de un promedio de 10 a 15 pacientes cada una (2). Esta sobrecarga compromete la calidad del cuidado proporcionado y afecta la seguridad y recuperación de los pacientes.

A nivel global, este desafío se ve agravado por múltiples factores que impactan directamente en la calidad del cuidado proporcionado. Un desafío importante es la falta de enfermeras bien capacitadas (3), Este déficit en la fuerza laboral enfermera contribuye a una sobrecarga de trabajo y a una disponibilidad insuficiente de enfermeras, comprometiendo así la atención postoperatoria y la gestión del dolor. Además, este escenario incide en la calidad de vida de los pacientes, ya que el dolor no controlado influye negativamente en su bienestar físico y emocional, según la OMS (4). Este impacto adverso se ve exacerbado por la falta de recursos y la insuficiencia de personal, lo que dificulta aún más la atención adecuada del dolor postoperatorio, como lo afirma el Consejo General de Enfermería en el 2020 (5).

En América Latina, los pacientes sometidos a este tipo de intervenciones necesitan un adecuado control y manejo para asegurar una recuperación óptima y reducir el sufrimiento. Sin embargo, esta región enfrenta varios desafíos que complican este escenario.

Uno de los principales obstáculos es el acceso limitado a recursos médicos y analgésicos en muchos países de América Latina, lo cual dificulta la administración efectiva de medicamentos para el dolor postoperatorio, como se ha destacado en

estudios previos (6). Esta limitación impacta directamente en la calidad de la atención de los pacientes neuroquirúrgicos, exacerbando su sufrimiento y prolongando su recuperación.

Además, capacitar al personal en este ámbito resulta fundamental para garantizar una atención de calidad. Sin embargo, en algunos lugares de la región, la capacitación específica en este tema puede ser insuficiente, lo que afecta negativamente la atención brindada a los pacientes neuroquirúrgicos (7).

Las barreras culturales también representan un desafío significativo en América Latina, ya que las creencias culturales y la percepción del dolor pueden variar en diferentes comunidades. Lo que podría dificultar la evaluación y manejo del dolor postoperatorio de manera adecuada (8).

Por otro lado, la infraestructura hospitalaria en la región también juega un papel crucial. La falta de equipos especializados o de unidades de cuidados intensivos puede limitar las opciones de tratamiento y afectar la calidad de la atención brindada (9).

Es evidente que se necesita investigación específica en este ámbito a nivel de la región. El uso de protocolos estandarizados basados en evidencia puede mejorar la atención y la calidad de vida de los pacientes neuroquirúrgicos en la región (10).

En el contexto peruano, la falta de recursos y la dificultad de la accesibilidad a la atención médica son desafíos importantes. Según el MINSA, en 2023, la tasa de cirugías en el país es inferior a la media mundial, con solo un 20% de la población accediendo a estos procedimientos (11). Esta situación se agrava por la distribución desigual de recursos entre zonas urbanas y rurales, limitando el acceso a servicios quirúrgicos básicos para muchas comunidades (12).

A nivel institucional, dentro de los hospitales peruanos, se identifican desafíos adicionales que demandan una atención inmediata. Según datos internos del INCN, solo el 60% de los protocolos de cuidado quirúrgico están actualizados y se aplican de manera consistente, lo que aumenta el riesgo de errores y complicaciones durante los procedimientos (13). Además, la falta de tecnologías y recursos adecuados, como bombas de infusión de analgesia controlada por el paciente (PCA), limita la capacidad de brindar una atención óptima a los pacientes

(14). A esto se suman las deficiencias en la comunicación interdisciplinaria entre médicos, enfermeras y fisioterapeutas (15).

Las consecuencias de estas deficiencias son graves. Los pacientes experimentan dolor post operatorio sin un manejo adecuado, impactando negativamente en su bienestar físico y emocional, retrasando el proceso de recuperación y aumentando el riesgo de complicaciones.

Ante esta compleja realidad, se hace imperativo abordar de manera integral y multidimensional los desafíos presentados. Es esencial desarrollar estrategias innovadoras que permitan optimizar la seguridad, eficacia y calidad de este cuidado, con el objetivo de garantizar mejores resultados para los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas y promover un entorno laboral favorable para los profesionales de enfermería. Por lo tanto, se propone explorar, analizar y proponer soluciones concretas para mejorar la práctica de enfermería en el centro quirúrgico, contribuyendo así a la mejora continua de la atención de salud en el país.

El dolor postoperatorio (DPO) es una experiencia universal que afecta a la mayoría de los pacientes después de una cirugía. Su manejo adecuado es fundamental para la recuperación segura y confortable del paciente, y es una responsabilidad clave de las enfermeras dentro del ámbito de los cuidados operatorios (16)

Los cuidados de enfermería en el manejo del DPO se definen como la prestación de atención integral, individualizada y respaldada por la evidencia científica, centrada en la evaluación, prevención y tratamiento efectivos y seguros del dolor (17).

En cuanto a la evaluación, implica la recopilación de datos sobre la intensidad, duración, localización y características del dolor, así como la valoración de factores que pueden influir en él, como la ansiedad, la depresión y experiencias previas con el dolor. Se utilizan herramientas de evaluación validadas, como la Escala Visual Analógica (EVA) (37).

El rol del enfermero en el manejo del dolor postoperatorio es esencial y multifacético, implicando una serie de responsabilidades críticas. Según Moral-Moya et al. (15), el enfermero tiene la responsabilidad principal de evaluar de

manera integral el dolor del paciente, utilizando herramientas validadas y considerando factores que puedan influir en él. Esta evaluación cuidadosa es crucial para diseñar un plan de cuidados efectivo y personalizado para cada paciente, en colaboración con otros profesionales de la salud (18).

Además, el enfermero tiene la responsabilidad de administrar los analgésicos y las técnicas no farmacológicas según lo establecido en el plan de cuidados, lo que requiere un seguimiento cercano y continuo para un tratamiento eficaz (19). Este monitoreo constante es esencial para garantizar un alivio óptimo del dolor y prevenir posibles complicaciones.

La capacitación al paciente y su entorno, sobre el manejo del dolor también es una parte integral del rol del enfermero en el manejo del dolor postoperatorio (20). Proporcionar información sobre técnicas de relajación, respiración y autocuidado puede ayudar a empoderar al paciente y mejorar su capacidad para manejar el dolor de manera efectiva durante el proceso de recuperación.

Para comprender profundamente este tema es necesario un análisis detallado de las diversas teorías del dolor, entre las que podemos encontrar el Modelo de Dolor de Melzack y Wall (21) es especialmente relevante, ya que conceptualiza el dolor como una experiencia subjetiva influenciada por mecanismos fisiológicos y psicológicos. Esta teoría destaca la importancia de abordar el dolor de manera integral, considerando no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales y cognitivos.

Proporciona un marco para entender cómo la médula espinal actúa como una compuerta que puede modular la transmisión de las señales de dolor al cerebro. Esto sugiere que las intervenciones dirigidas a cerrar esta "compuerta" pueden ayudar a controlar el dolor de manera efectiva.

Del mismo modo la taxonomía NANDA-I (22) es una herramienta útil para la práctica clínica, ya que proporcionan un lenguaje común para la identificación y el manejo del dolor agudo. Estas clasificaciones incluyen diagnósticos específicos relacionados con el dolor, así como indicadores y intervenciones para evaluar y abordar el dolor de manera efectiva.

El Modelo de Cuidados de Virginia Henderson, una teoría fundamental en la enfermería moderna, coloca un gran énfasis en satisfacer las necesidades fundamentales del paciente. como eje central de la atención. Entre estas necesidades, la necesidad de alivio del dolor se considera un componente esencial del bienestar integral del individuo. Este modelo holístico reconoce que el dolor no se limita a una experiencia física, sino que también abarca dimensiones psicológicas y emocionales. Por lo tanto, la atención del dolor debe ir más allá de la simple administración de analgésicos y abarcar estrategias que aborden todas las facetas de la experiencia del dolor. La enfermera puede identificar las necesidades individuales del paciente y desarrollar un plan de cuidados personalizado que incluya medidas farmacológicas y no farmacológicas para el alivio del dolor (23)

Para abordar teóricamente la variable de estudio, es necesario comprender las dimensiones que la componen, comenzando por el manejo farmacológico del dolor, que es una práctica esencial en el ámbito de la enfermería, respaldada por la teoría de la farmacología, la cual estudia las interacciones de los medicamentos con el cuerpo humano para producir efectos terapéuticos (24). Los analgésicos, por ejemplo, actúan sobre receptores específicos en el sistema nervioso para modular la percepción del dolor. En este contexto, la OMS ha desarrollado un modelo para el alivio del dolor que sugiere un enfoque escalonado en el uso de analgésicos, comenzando con opciones menos potentes y avanzando según la intensidad del dolor y las necesidades del paciente (25).

Por otro lado, el manejo no farmacológico del dolor también desempeña un papel crucial en la atención de enfermería, apoyado en diversas teorías y modelos que enfatizan la importancia de abordar el dolor de manera holística (26). La teoría de Maslow, por ejemplo, postula que el alivio del dolor es una necesidad fundamental que debe satisfacerse para alcanzar un estado óptimo de salud. Asimismo, el modelo de Virginia Henderson resalta la relevancia de crear un entorno propicio para la recuperación, incluyendo medidas que contribuyan a aliviar el dolor, como la creación de un ambiente tranquilo y cómodo (27).

Investigaciones internacionales abordan las acciones de enfermería en el postoperatorio, como lo reportado por Valles & Col (29), quienes tuvieron como objetivo evaluar las acciones de enfermería en el post operatorio. La muestra

incluyó 29 profesionales de la salud de esas instituciones. Los datos se recolectaron con un cuestionario validado que obtuvo un valor de 0,84 en el coeficiente alfa de Cronbach. El análisis mostró que la mayoría de las barreras para la implementación de acciones de enfermería estaban relacionadas con las necesidades de los pacientes y que la falta de tiempo fue la menos común. La mayoría de los participantes aplicaban consistentemente acciones de enfermería postoperatorias en las ocho dimensiones estudiadas. Se recomienda usar herramientas de evaluación estandarizadas para mejorar la calidad de la atención (29).

Torres (3), en 2022, investigó en Ecuador para implementar cuidados especializados en el postoperatorio, identificar complicaciones y satisfacer necesidades del paciente. Tras la evaluación de enfermería, los cuidados postoperatorios integrales ayudaron a detectar y prevenir complicaciones como sepsis y migración del catéter. El 80% de los pacientes evolucionó favorablemente y el 20% restante presentó complicaciones, siendo la sepsis la más común en el 10% de los casos. El 95% de los pacientes respondieron bien al tratamiento, resaltando la importancia de la enfermería en su recuperación. La implementación de cuidados especializados y atención de enfermería es crucial para prevenir complicaciones y promover una recuperación exitosa en el postoperatorio inmediato (30).

Santos & Col (31), Ecuador en 2022, investigaron intervenciones de enfermería en el manejo postoperatorio. El estudio emplea un enfoque cualitativo basado en el método PRISMA para revisar y comparar 20 artículos de revisión de autores diversos a nivel nacional e internacional. Resultados muestran complicaciones respiratorias y arritmias cardíacas como las más comunes. Es crucial controlar los drenajes postoperatorios para detectar infecciones rápidamente (31).

A nivel nacional también se reportan investigaciones en el mismo contexto científico, como la de Chirito (32) en el 2023, que realizó una investigación en Perú, sobre la percepción de los pacientes hacia la intervención de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio en un hospital de Perú en 2023. Se empleó un diseño descriptivo transversal cuantitativo sin experimentación. La muestra consistió en 50 pacientes de un hospital que respondieron un cuestionario de 28 preguntas tipo Likert. La muestra fue seleccionada por el autor de manera no

probabilística. El 62% de los pacientes consideró que faltaba la participación de la enfermería en el alivio del dolor, y el 38% opinó que estaba presente. El 66% consideró la intervención farmacológica presente y el 34% ausente. El 86% consideró que faltaba intervención no farmacológica, mientras que el 14% indicó que estaba presente. La enfermería solo usó medicamentos para tratar el dolor en los pacientes postoperatorios, sin considerar otras opciones comunes. Es crucial controlar los drenajes postoperatorios para detectar infecciones tempranas (32).

Del mismo modo Espinoza (33), en el 2023 realizó una investigación sobre la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio en un hospital de Perú. Se utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo con una muestra de 40 pacientes seleccionados por conveniencia. Se empleó un cuestionario de 19 ítems con una confiabilidad de 0.95. El 65% de los encuestados estaba parcialmente satisfecho y el 35% estaba satisfecho con el cuidado de enfermería. La mayoría de los pacientes estaban parcialmente satisfechos con el trato, la continuidad y los resultados del cuidado. La percepción del paciente es crucial para la calidad del cuidado. Reflexionar sobre el cuidado del dolor postoperatorio para mejorar la atención a los pacientes.

Asimismo, Ahuanari, (34) realizó una investigación en Lima, Perú en 2017. Evaluó la intervención de enfermería para el manejo del dolor en pacientes postoperados de cirugía abdominal en un hospital, según la percepción de los pacientes. Se empleó un diseño cuantitativo aplicativo con un método descriptivo transversal. Se utilizó un instrumento Likert con valor de $p = 0.013$ tras evaluación experta. La muestra incluyó 40 pacientes postoperados de cirugía abdominal. El 70% de los pacientes mencionaron la administración de medicamentos y el 60% la evaluación del efecto para el dolor. El 55% encontró la valoración del dolor insuficiente. El 65% de los pacientes opinó que faltaba la intervención no farmacológica, mientras que el 35% la consideró presente. El 70%, 60% y 52.50% de los pacientes indicaron que las estrategias alternativas como la atmósfera adecuada, las posiciones antálgicas y la escucha activa estaban presentes. Las intervenciones de enfermería en el dolor postoperatorio abdominal se enfocan en medicamentos y resultados en lugar de la valoración del paciente. La mayoría no aplica estrategias no farmacológicas para el dolor.

La investigación se presenta como un pilar fundamental para mejorar la atención y tratamiento brindado a estos individuos. La gestión adecuada del dolor resulta crucial para asegurar una recuperación exitosa y minimizar el riesgo de complicaciones. Asimismo, una atención de calidad en este aspecto puede elevar la satisfacción del paciente y mejorar su experiencia durante el proceso postoperatorio. Esta investigación también tiene el potencial de impulsar el avance del conocimiento en el campo de la enfermería, contribuyendo al desarrollo de mejores prácticas en el manejo del dolor postoperatorio.

Desde un enfoque teórico, esta investigación se justifica por la necesidad de profundizar en el entendimiento de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio. El examen detallado de las teorías y modelos existentes en esta área puede proporcionar un marco teórico sólido para comprender los factores que influyen en la calidad de los cuidados de enfermería y en la experiencia de los pacientes postoperados. Además, al enfocarse en la calidad de los cuidados, esta investigación puede identificar áreas de mejora en la práctica clínica y en la formación de los profesionales de enfermería.

Desde una perspectiva práctica, esta investigación es relevante porque puede tener un impacto directo en la práctica clínica y en la calidad de la atención que reciben los pacientes postoperados. Identificar las intervenciones de enfermería más efectivas en el manejo del dolor puede contribuir a mejorar los protocolos de atención y asegurar que los pacientes reciban una atención de calidad y basada en la evidencia. Además, esta investigación puede apoyar la formación continua de los profesionales de enfermería, mejorando así la calidad de la atención en el futuro.

En términos metodológicos, esta investigación se justifica por la necesidad de emplear métodos rigurosos para recopilar y analizar datos. El uso de un enfoque cuantitativo y un diseño de estudio descriptivo y transversal puede ofrecer información detallada sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio. Además, el uso de herramientas validadas y la aplicación de técnicas estadísticas apropiadas pueden garantizar la fiabilidad y validez de los resultados obtenidos. Con base en ello, el objetivo principal de la investigación será evaluar la calidad de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor de

pacientes postoperados inmediatos en la unidad de recuperación postanestésica del INCN-2024

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio empleará un enfoque cuantitativo, ya que se usarán datos estadísticos en un para investigar los hechos. Es de tipo descriptivo, no experimental, que observa variables sin intervención en su entorno natural. Se recolectarán los datos en un único periodo de tiempo, por tratarse de un estudio transversal (34).

2.2 POBLACIÓN

El estudio incluirá a 100 pacientes postoperados adultos mayores de 18 años del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, en el periodo de enero a marzo del 2024.

Criterios de Inclusión:

- Ser adulto, mayor de 18 años.
- Haber sido sometido a cirugía.
- Carecer de trastornos mentales diagnosticados.
- Haber dado su consentimiento informado después de recibir información detallada sobre la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Ser menor de 18 años.
- No haber sido sometido a cirugía.
- Presentar algún trastorno mental diagnosticado.
- No haber dado su consentimiento informado después de recibir información detallada sobre la investigación.

Muestreo

Para fines del presente estudio el tamaño de la muestra se determinará por muestreo probabilístico y aleatorio simple, utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando el error estándar del 5% (0.05) con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un $p = 0.5$ y $q = 0.5$.

Fórmula utilizada para determinar el tamaño de la muestra (n):

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

N: Es el tamaño de la población

k: 0.95 (nivel de confianza)

e: 0,5 (margen de error)

p: 0.5 (proporción de individuos que poseen la característica en la población)

q: 0.5 (proporción de individuos que no poseen la característica)

n: 88

2.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de investigación será la entrevista. Esta técnica obtiene información detallada sobre las experiencias, opiniones y creencias de los participantes. Las entrevistas se realizarán individualmente y se grabarán en audio para analizarlas después.

Se usará un cuestionario tipo escala Likert modificado. Esta escala permite expresar opiniones sobre afirmaciones relacionadas con la investigación.

El cuestionario incluirá ítems sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio. Ítems se evaluarán en escala de 1 a 5.

Aguanari A. (35) confirmó la validez del instrumento. En 2018, a través de un juicio de expertos. El juicio de expertos evalúa la validez de contenido de un instrumento de investigación. Un grupo de 8 enfermeros con grado de magíster y doctorado realizó el juicio de expertos. Los expertos revisaron la calidad de los ítems del cuestionario. La Prueba Binomial dio un valor $p = 0.013$, mostrando significancia estadística. Este resultado confirma la validez del instrumento al medir lo que intenta.

Se evaluó la fiabilidad del instrumento con el coeficiente Alfa de Cronbach. Obteniendo un coeficiente de 0.863. Este valor indica que el instrumento es altamente confiable al superar el umbral aceptable de 0.8 (35).

Nivel de escala de medición:

- Siempre (5 pts.)
- Casi siempre (4 pts)
- A veces (3 pts.)
- Casi nunca (2 pts)
- Nunca (1 pts.)

Baremo:

- Baja (0-46 pts.)
- Media (47-93 pts.)
- Alta (94 -140 pts.)

2.4 VARIABLE DE ESTUDIO

Definición conceptual:

La enfermería en el manejo del dolor postoperatorio incluye evaluar, prevenir y tratar el dolor de pacientes recién operados. Este cuidado se basa en teorías para aliviar el sufrimiento, promover el bienestar y facilitar la recuperación del paciente. Incluye tratamientos y cuidados integrales que consideran las necesidades del paciente (36).

Definición operacional:

En primer lugar, implica la evaluación del dolor mediante el uso de escalas validadas que permitan medir tanto la intensidad del dolor como su impacto en el paciente. Además, incluye la administración de analgésicos de forma adecuada, siguiendo las pautas específicas de dosificación y controlando los efectos adversos. También abarca la implementación de medidas no farmacológicas, como la terapia física, ocupacional y técnicas de relajación, entre otras, para complementar el tratamiento del dolor. Asimismo, implica educar al paciente sobre el dolor, su manejo y las opciones disponibles para controlarlo, así como llevar un registro detallado de la evolución del dolor, incluyendo cualquier cambio en su intensidad y la eficacia de las intervenciones realizadas.

2.5 PLAN DE REOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

Se llevarán a cabo los trámites administrativos necesarios en el Universidad María Auxiliadora para solicitar una carta de presentación dirigida al director del Instituto Nacional de Ciencias neurológicas, con copia al jefe del departamento de Centro Neuroquirúrgico y al presidente del Comité de Ética del instituto. Posteriormente, se coordinará con los médicos y las enfermeras jefes de los servicios de Cirugía para obtener su aprobación. Una vez recibido el visto bueno, se procederá a la aplicación de los instrumentos de investigación, previa firma del consentimiento informado por parte de los participantes.

2.5.2 Recolección de datos

Se programarán sesiones individuales con cada paciente en un ambiente adecuado y tranquilo dentro de la unidad de recuperación postanestésica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Durante estas sesiones, se aplicarán los instrumentos de investigación, que incluyen entrevistas y cuestionarios tipo escala Likert modificada, para recopilar información relevante sobre la percepción y experiencia del paciente en el manejo del dolor postoperatorio. Se registrarán las respuestas de los pacientes en relación con la frecuencia e intensidad del dolor, así como su satisfacción con el manejo de este por parte del personal de enfermería.

La duración estimada de cada sesión de recolección de datos variará según la complejidad de las respuestas y la disposición del paciente, pero se estima un tiempo aproximado de 30 a 45 minutos por paciente. Se programarán estas sesiones en horarios que no interfieran con los procesos de recuperación de los pacientes, garantizando así la atención y cuidado adecuados durante todo el proceso.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Una vez que se recolecten los datos, se procederá a ingresarlos en una plantilla diseñada en el programa Microsoft Excel, donde serán organizados y controlados. Posteriormente, estos datos serán exportados al software estadístico SPSS 25.0 para su análisis correspondiente. Los resultados obtenidos se presentarán de manera clara en tablas y gráficos, facilitando así el análisis de las variables. Se utilizarán diversas técnicas estadísticas disponibles en el software SPSS 25.0 para realizar análisis descriptivos e inferenciales, con el objetivo de explorar las características generales de los datos y examinar las relaciones entre las variables. Los resultados serán discutidos en profundidad para proporcionar una interpretación significativa y contextualizada de los hallazgos.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se considerarán los principios bioéticos: justicia, beneficencia, autonomía y no maleficencia.

El principio de justicia se aplicará tratando a todos los participantes del estudio sin discriminación.

El principio de autonomía se respetará al abordar a los pacientes, asegurando que tengan la libertad de decidir participar en el estudio después de haber sido informados adecuadamente sobre los objetivos de este, y finalizando con la firma del consentimiento informado de manera voluntaria.

En cuanto al principio de beneficencia, se considerarán todas las acciones en beneficio del bienestar de los pacientes, basadas en los principios éticos de humanidad, amor, altruismo, caridad y amabilidad, entre otros.

Por último, el principio de no maleficencia se aplicará tomando las medidas necesarias para prevenir cualquier daño físico, psicológico, social o mental. Se comunicará a cada participante que la investigación no implicará riesgos para su integridad individual o su salud, y que la información obtenida será tratada de manera confidencial y utilizada exclusivamente para fines de investigación.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024											
	Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del problema.												
Obtener bibliografía en línea de repositorios.												
Desarrollo de la introducción: Problema, teoría y antecedentes.												
Crear la introducción para justificar la importancia de la investigación.												
Establecer los objetivos de la investigación en la introducción.												
Sección de material y métodos en investigación: Enfoque y diseño.												
Determinación de población, muestra y muestreo.												
Selección de herramientas para recopilar información.												
Desarrollo de los métodos y materiales: Consideraciones bioéticas												
Creación de la sección de métodos de análisis de información.												
Desarrollo de la parte administrativa del estudio												
Elaboración de los anexos												
Evaluación de plagio de Turnitin												
Aprobación del proyecto												
Sustentación del proyecto												

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2024			TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	S/.
Equipos				
Una computadora portátil	1600			1600
Un dispositivo de almacenamiento USB con una capacidad de 8 gigabytes	40			40
Un disco duro externo con una capacidad de 1 terabyte				
Suministros de oficina				
Bolígrafos	15			15
Sobres de papel manila	20			20
Material bibliográfico				
Libros				
Copias				
impresiones		100		200
Espiralado				
Otros				
Gastos de transporte	100	100		200
Gastos de alojamiento y alimentación				
Comunicación				
Consumo de energía eléctrica	50	50	50	150
Consumo de internet	69	69	69	207
Personal necesario				
Estadista				600
Imprevistos*				250
TOTAL				3282

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo: invertir en educación, empleo y liderazgo. [Revista Web] 2020. [acceso el 10 de enero del 2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf?ua=1>
2. Asociación Internacional para el Estudio del Dolor. Definición del dolor. [Revista Web] 2020. [acceso el 10 de enero del 2024]. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002015000200003
3. Sanjuán M y otros. Cuidados de enfermería en el manejo del dolor agudo postoperatorio. [Revista Web] 2023. [acceso el 10 de enero del 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-manejo-del-dolor-agudo-postoperatorio>
4. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería. [Revista Web] 2020. [acceso el 17 de enero del 2024]. Recuperado de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4859395>
5. Consejo General de Enfermería. La escasez de enfermeras, uno de los mayores obstáculos para la eficacia de los sistemas de salud. [Sede Web] 2024. [acceso 17 de enero del 2024]. Recuperado de: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/actualidad-y-prensa/sala-de-prensa/noticias/item/29526-la-escasez-de-enfermeras-uno-de-los-mayores-obstaculos-para-la-eficacia-de-los-sistemas-de-salud>
6. Silva S. Evaluación y Manejo del Dolor en Pacientes con Enfermedad Terminal: Un Desafío Crucial en Cuidados Paliativos. [Revista Web] 2023. [acceso 17 de enero del 2024]. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/372917026_Evaluacion_y_Manejo

[del Dolor en Pacientes con Enfermedad Terminal Un Desafio Crucial en Cuidados Paliativos](#)

7. Andujar A y otros. Protocolo de cuidados de enfermería en la implantación, mantenimiento y retirada del balón de contrapulsación intra-aórtica. [Sede Web] 2024. [acceso 17 de enero del 2024]. Recuperado de: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/e76e192a36ccaf5a6a5c2a0bf898eb9.pdf>
8. Pérez A y otros. Manejo farmacológico del dolor agudo en pacientes sometidos a cirugía cerebral. [Revista Web] 2023. [acceso 24 de enero del 2024]. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113480462018000200070
9. Suárez VM. Intervención psicológica sobre la ansiedad en un paciente con diagnóstico de cáncer. [Revista Web] 2020. [acceso 24 de enero del 2024]. Recuperado de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11655/Intervencion_MateoSuarez_Veralucia.pdf?sequence=1
10. Del Castillo S. Cuidados de enfermería en pacientes postoperados de Clipaje de aneurisma cerebral del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao. [Revista Web] 2020. [acceso 07 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5411>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). En el segundo trimestre del 2023 aumentó la población que buscó atención en salud. Nota de prensa. [Revista Web] 2023. [acceso 07 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-segundo-trimestre-del-2023-aumento-la-poblacion-que-busco-atencion-en-salud-14564/>

12. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas del Perú. Página web oficial. [Sede Web] 2024. [acceso 07 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.incn.gob.pe/>
13. Huamán Y y otros. Relación entre el conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo del dolor y la satisfacción del paciente post operado mediato en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica. Repositorio UNAC. [Sede Web] 2019. [acceso 14 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4520>
14. Palomino M. Nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre el manejo del dolor agudo en pacientes post operados de cirugía general del Hospital Nacional Dos de Mayo. Repositorio UCV. [Sede Web] 2018. [acceso 14 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25501?show=full>.
15. Del Castillo F. Cuidado de enfermería basado en la teoría de Marjory Gordon en pacientes neuroquirúrgicos post operados de clipaje de aneurisma cerebral en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas del Perú. Repositorio UNAC. [Sede Web] 2020. [acceso 14 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5411/DEL%20CASTILLO%20GONZALES%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Gil M y otros. Efectividad de un protocolo de manejo del dolor multimodal en el manejo del dolor postoperatorio. [Revista Web] 2023. [acceso 14 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/j9yrr>
17. Valle M y otros. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. [Revista Web] 2021. [acceso 14 de febrero del 2024]. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200018

18. Cabezas M y otros. Cuidados de enfermería en el manejo del dolor agudo postoperatorio. [Revista Web] 2023. [acceso 21 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-manejo-del-dolor-agudo-postoperatorio/>
19. Vidal M y otros. Evaluación de una intervención educativa en el control del dolor agudo postoperatorio: estudio antes-después. [Sede Web] 2017. [acceso 21 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S003493560970475X>
20. García R. El dolor postoperatorio: un punto de vista enfermero. [Sede Web] 2017. [acceso 21 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8959/San%20Jose%20Garcia%20R..pdf?sequence=4>.
21. Melzack R y otros. Pain mechanisms: a new theory. Science. [Sede Web] 2024. [acceso 21 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5320816/>
22. Nanda International. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones Y Clasificación 2021-2023. [Sede Web] 2024. [acceso 21 de febrero del 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/80127385/NANDA_21
23. Henderson V. Principios básicos de los cuidados de enfermería. 1955. [Sede Web] 2024. [acceso 21 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://ns1.clea.edu.mx/biblioteca/files/original/a14f21caadf9df001ca553b719bfd659.pdf>.
24. Piedra M. Manejo del dolor en el postoperatorio. [Sede Web] 2023. [acceso 28 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1101>
25. Quilligana S y otros. Percepción de pacientes hospitalizados en cuanto al manejo del dolor postoperatorio: Perception of hospitalized patients regarding

- the management of postoperative pain. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid. [Revista Web] 2023. [acceso 28 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1137>.
26. Mora E y otros. Eficacia de la terapia láser de baja intensidad en el manejo del dolor postoperatorio asociado al tratamiento endodóntico y ortodóntico: una revisión de la literatura. [Sede Web] 2021. [acceso 28 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/18710/16669/231296>
27. Yamasqui K. Medidas no farmacológicas en el manejo del dolor postoperatorio: una revisión sistemática. [Revista Web] 2022. [acceso 28 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/ebacc3ee-1f70-400f-a2f0-5de2cdbe3858>
28. Tejeda M. Dolor posoperatorio inmediato en pacientes de la unidad de recuperación del hospital de emergencias Lima. [Sede Web] 2021. [acceso 28 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/542>
29. Valle M y otros. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. [Revista Web] 2021. [acceso 28 de febrero del 2024] Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S266167422021000200018&lng=es
30. Torres J. Cuidados de enfermería en el manejo post operatorio inmediato, de la derivación ventrículo-peritoneal en pacientes pediátricos de 0 a 3 años con hidrocefalia, hospital Dr. Francisco Icaza de Bustamante-Guayaquil. [Sede Web] 2022. [acceso 28 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7131>
31. Santos N y otros. Intervención de enfermería en el manejo postoperatorio inmediato de neumonectomía. Sapienza: International Journal of

- Interdisciplinary Studies. [Sede Web] 2022. [acceso 28 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/563>
32. Chirito F. Intervención de enfermería en el manejo del dolor en pacientes post operado, Hospital Huacho - Perú 2021. [Sede Web] 2022. [acceso 28 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108016>
33. Espinoza N. Satisfacción sobre el cuidado enfermero en el manejo del dolor del paciente atendido en la Unidad de Recuperación Post anestésica. [Revista Web] 2021. [acceso 04 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11481>
34. Hernández-Sampieri R y otros. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Interamericana. [Sede Web] 2018. [acceso 04 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11481>
35. Ahuanari A. Intervención enfermera en el manejo del dolor del paciente postoperado de cirugía abdominal, según opinión del paciente, en un hospital de Lima, 2016 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería. [Sede Web] 2017. [acceso 04 de marzo del 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5849/Ahuanari_ra.pdf.
36. Chávez M y otros. Cuidado de enfermería en el manejo del dolor en pacientes post operados inmediatos de cirugía electiva en la clínica estética Vásquez. [Sede Web] 2022. [acceso 04 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3366062>
37. García M. Analgesia postoperatoria: Manejo de las náuseas y vómitos postoperatorios. [Sede Web] 2022. [acceso 04 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8910887.pdf>.

ANEXOS

ANEXO I: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

TÍTULO: “CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PACIENTES POST OPERADOS INMEDIATOS EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS LIMA, 2024”								
Variable	Tipo de variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterio para valores
Calidad de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor de pacientes post operados inmediatos	Naturaleza Cualitativa Escala de medición Ordinal.	El cuidado de enfermería en el dolor postoperatorio busca aliviar el dolor en pacientes recién operados mediante intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, promoviendo su bienestar y pronta recuperación. (36).	La calidad de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio se refiere a la percepción de la efectividad, eficiencia y humanización de las intervenciones de enfermería para aliviar el dolor en pacientes recién operados.	Manejo farmacológico del dolor	Valoración del dolor: Administración de medicamentos: - Paciente correcto - Medicamento correcto - Dosis correcta - Vía correcta - Hora correcta Evaluación del efecto del medicamento para el dolor: - Monitorización de signos vitales	14 ítems	BAJA MEDIA ALTA	0-46 pts. 47-93 pts. 94 -140 pts.

				<p>Manejo no farmacológico del dolor</p>	<p>Aplicación de estrategias alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adopción de posiciones antálgicas - Proporcionar una atmósfera adecuada - Estimulación cutánea: relajación, musicoterapia. - Acompañamiento - Escucharle activa y comunicación efectiva. 	14 ítems		
--	--	--	--	--	---	----------	--	--

ANEXO II: INSTRUMENTO

ESCALA PARA LA VALORACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN EL MANEJO DEL DOLOR POST-OPERATORIO

Presentación. -

Estimado Sr. Sra., Srta. La presente encuesta, tiene como objetivo determinar los cuidados de enfermería en el manejo del dolor de los pacientes post-operados de cirugía programada o electiva, según la opinión del paciente. Para ello, solicito su participación, la cual es absolutamente voluntaria y anónima, manteniendo la confidencialidad de sus respuestas.

Instrucciones. -

Sírvase rellenar los espacios punteado y marcar con una "X" la respuesta que mejor se adapte a su situación, de acuerdo con las observaciones realizadas durante la atención de enfermería recibida.

DATOS GENERALES:

1. Tipo de cirugía:
2. Edad: . 3. Sexo:4. Días en postoperatorio:
5. Grado de instrucción

DATOS ESPECÍFICOS:

Tipo de tratamiento	ENUNCIADO La enfermera:	RESPUESTA				
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
F A R M A C O	1. Me proporciona información sobre las medicinas que recibiré para el tratamiento de mi dolor.					
	2. Solicita mi consentimiento para administrar el tratamiento farmacológico.					
	3. Me pregunta cuánto me duele en intensidad en escala del 0-10					
	4. Evalúa físicamente la zona de intervención quirúrgica para identificar mi dolor					
	5. Me pregunta cómo me siento durante la administración del tratamiento para el dolor.					

L Ó G I C O	6.	Evalúa los resultados de la medicación que recibí para el dolor.						
	7.	Administra los medicamentos de forma cuidadosa preocupándose por mí						
	8.	Administra los medicamentos para el dolor en la hora indicada.						
	9.	Administra dosis suficientes de medicamento para aliviar mi dolor						
	10.	Me informa los valores de mi presión, pulso y temperatura						
	11.	Se dirige a mí por mi nombre al atenderme y verifica mi tratamiento con mi nombre y apellido						
	12.	Supervisa continuamente mi vía periférica y me indica la vía por donde recibiré tratamiento para el dolor.						
	13.	Acude inmediatamente con el tratamiento condicional, si tengo dolor						
	14.	Me explica los tipos de medicamentos que hay para el de dolor que tengo						
	N O F A R M A C O L Ó G I C O	15.	Me muestra tratamientos alternativos a los medicamentos para el dolor.					
		16.	Atiende las necesidades básicas de comodidad, como el descanso, para aliviar mi dolor.					
		17.	Me escucha y me ayuda a disminuir mi ansiedad.					
		18.	Favorece un ambiente con una luz adecuada que yo considero me hará disminuir mi dolor.					
		19.	Me ayuda a estar en la posición más adecuada para disminuir mi dolor.					
20.		Me facilita medios de distracción como televisión y música para contrarrestar mi dolor.						
21.		Favorece un ambiente tranquilo, libre de ruido si considero que eso disminuirá mi dolor.						
22.		Utiliza un tono amigable y palabras cariñosas al dirigirse a mí.						
23.		Usa compresas frías o calientes, para aliviar mi dolor.						
24.		Me ayuda a estar relajado o me indica las medidas que debo tomar para estarlo.						
25.		Orienta a mis cuidadores o familiares sobre procedimientos que ayudarán a disminuir mi dolor						
26.		Me anima a caminar precozmente para disminuir mi dolor y mejorar mi condición.						
27.		Me educa y explica las ventajas y desventajas del tratamiento que voy a recibir						
28.		Me brinda confianza para negarme ante algún tratamiento que no considere beneficioso.						

Muchas gracias por su participación, que tenga un buen día.

ANEXO III: CONSENTIMIENTO INFORMADO

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: Calidad de los cuidados de enfermería en el manejo del dolor de pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación post anestésica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima – 2024.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Ccamacca Candia, María Guisella.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la calidad de los cuidados de enfermería de los pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación post anestésica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima – 2024.

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 Lic. Ccamacca Candia, María Guisella, responsable de la encuesta.

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, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho.

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
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, ___ de ___ de 20__

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

Firma del
participante