



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN MANEJO DEL
DOLOR EN PACIENTES CON APENDICITIS AGUDA EN
EMERGENCIA DEL HOSPITAL III GOYENCHE -
AREQUIPA,2023”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

AUTOR:

Lic. PAREDES MAYTA, ROGER GODOFREDO

<https://orcid.org/0009-0006-3676-0310>

ASESOR:

Dr. CHERO PACHECO, VÍCTOR HUMBERTO

<https://orcid.org/0000-0002-3566-0207>

LIMA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, PAREDES MAYTA, ROGER GODOFREDO, con DNI 44379409, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el Título de especialista en enfermería en emergencias y desastres, de título. “CUIDADO DE ENFERMERÍA EN MANEJO DE DOLOR EN PACIENTES CON APENDICITIS AGUDA EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL III COYENECHE – AREQUIPA, 2023”, **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 19% 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 marzo del año 2024.



PAREDES MAYTA, ROGER GODOFREDO
DNI. 44379409



Dr. CHERO PACHECO, VÍCTOR HUMBERTO
DNI. 10676704

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
3	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.sabiia.cnptia.embrapa.br Fuente de Internet	1%
7	fdocuments.ec Fuente de Internet	1%
8	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%

Índice general

I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	12
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	17
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
V. ANEXOS.....	24

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	24
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	26
Anexo C. consentimiento informado.....	29

RESUMEN

Objetivo: Determinar el cuidado de enfermería en el manejo del dolor en pacientes con apendicitis aguda en emergencias en el hospital III Goyeneche - Arequipa, 2023

Materiales y métodos: El presente estudio es de enfoque cuantitativo, el diseño es de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo y la muestra por diseño no probabilístico. La población de estudio estará conformada de 110 profesional de enfermería que laboran en emergencia que prestan servicios de atención a todos los pacientes que acuden por dolor abdominal, sintomatología de apendicitis aguda.

Se empleará una escala de estimación, de esta manera cada indicador se categoriza por niveles que permitirá evaluar las prácticas para disminuir el dolor. Se refleja la intervención efectuada por los profesionales de enfermería en el tratamiento del dolor y se demuestra su eficiente manejo. Se tomará en cuenta el análisis descriptivo de las variables.

Resultados: Se espera identificar los procedimientos realizados por los profesionales respectivos.

Conclusiones: El presente estudio servirá de base y será de utilidad para las investigaciones posteriores con similares metodologías, que permitan entender a mayor profundidad la problemática.

Palabras claves: Cuidados de enfermería; Manejo del dolor; Apendicitis (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine nursing care in pain management in patients with acute appendicitis in emergencies at Hospital III Goyeneche - Arequipa, 2023.

Materials and methods: The present study has a quantitative approach. The design is descriptive, cross-sectional, retrospective and the sample is a non-probabilistic design. The study population will be made up of 110 nursing professionals who work in emergencies who provide care services to all patients who come for abdominal pain, symptoms of acute appendicitis.

A rating scale will be used, thus each indicator is categorized into levels that will allow the evaluation of practices to reduce pain. The intervention carried out by nursing professionals in pain treatment is reflected, demonstrating their efficient management. Descriptive analysis of the variables will be taken into account.

Results: We expect to identify the procedures carried out by the respective professionals.

Keywords: Nursing care; Pain management; Appendicitis (Source: MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería en el manejo del dolor en pacientes que ingresan por emergencia al hospital III Goyeneche, es una estrategia para la valoración y manejo del dolor adoptando las buenas prácticas y efectivos con el fin de lograr el alivio del dolor en los pacientes.

Los reportes mundiales informan que la apendicitis aguda es aquella inflamación del apéndice que comienza con un dolor cerca del ombligo, siendo la causa más conocida de un cuadro clínico del abdomen agudo que ocasiona problema de 96,5 a 10 personas por cada 10000 adultos en el mundo. Apendicitis es la cirugía de emergencia más común en el mundo; de tal manera, es considerada el tratamiento de primera línea de apendicitis aguda (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cuidado holístico de enfermería es la esencia de la profesión que abarca el cuidado autónomo e integral hacia las personas e interactuando con ellas para favorecer el estado emocional centrado en la salud considerando cada grupo etario, como las familias, comunidades, a enfermos o sanos y sus entornos. (2).

Los estudios realizados en Cuba refieren que el 21,6 % de las personas encuestados presentaron complicaciones, principalmente la infección en la zona intervenida. Los casos diagnosticados aumentaron en relación con la edad y se manifiestan constantemente en los pacientes con enfermedades avanzadas, y requiere mayor tiempo en recuperación postoperatoria. La causa más común es dolor abdominal que requiere una atención oportuna para reducir la tasa de complicaciones y del mismo modo disminuir el tiempo de hospitalización del paciente con apendicitis aguda (3).

De la misma manera en los Estados Unidos, se sostiene que la enfermedad apendicitis aguda es la causa más común en las personas y que requiere una cirugía oportuna. En una encuesta realizada, los resultados muestran que más de 5% de la población manifiestan tener apendicitis en algún momento. Se obtuvo registros mayoritarios de pacientes adolescentes, y adulto mayor. Asimismo, puede asociarse a otras enfermedades tales como la complicación como gangrenados y/o peritonitis, así mismo compromete la presión continua en el punto de Mc Burney provoca en el

varón el ascenso del testículo derecho por contracción del cremáster. (enfermedad intestinal, órganos sexuales como infecciones urinarias) (4).

En Ecuador los resultados obtenidos muestran que la población con mayor incidencia es entre 17 a 30 años con el 69.05% de los casos y es de sexo masculino. Seguidamente el 16.34% son de sexo femenino, su repercusión anual es de 139.54 x 100,000 habitantes; los factores se asocian a personas con sobrepeso en un 18.5%, asimismo de cada 1000,000 habitantes, 15 fallecían de apendicitis aguda, sin embargo, en la actualidad se reporta un porcentaje menor de 0,1%, con detección oportuna de la enfermedad (5).

Perú no es ajeno a la mencionada realidad mundial, en donde, en un hospital de emergencias peruano, los resultados del estudio de apendicitis muestran que el 50,9% son adultos y son de sexo masculino con 56,8%, mientras que el 86,8% de los pacientes diagnosticados clínicamente con apendicitis aguda, que requieren una cirugía inmediata, para el diagnóstico específico de la enfermedad es importante realizar exámenes físicos y anamnesis, y en algunos casos el estudio de imagenología, para descifrar una patología (6).

Asimismo, una investigación realizada en Tacna, muestra que 204 pacientes ingresaron al hospital con diagnóstico de Apendicitis Aguda entre los meses de enero a diciembre, siendo la cantidad variable a lo largo del año los meses con mayor cantidad de pacientes diagnosticado con apendicitis aguda. (7).

En la región Arequipa en 2020 se reportó el caso de un paciente con malestar con dolor abdominal en la línea espino umbilical derecha y zona epigastrio, acude al hospital Honorio Delgado recibiendo analgésicos sin sentir mejoría, manifestando un dolor abdominal por lo que es tomado una ecografía y resultando ser un cuadro clínico típico conocido apendicitis aguda, y es intervenido quirúrgicamente se evidencia un quiste con tumoración, el cual es muy semejante al quiste hidatídico complicado por *Echinococcus granulosus* (8).

La apendicitis aguda es la principal causa de dolor abdominal y cólico que presentan en las personas, acudiendo a centros hospitalarios y siendo

requerida la intervención quirúrgica de un abdomen agudo inflamatorio con mayor frecuencia, debiéndose con frecuencia a obstrucción, usualmente por la presencia de fecalitos y la hiperplasia linfoide, lo que compromete seriamente a la salud de las personas (9).

El cuidado Enfermero es como valor moral que ofrece asistencia en todas aquellas actividades todas aquellas actividades que una persona no puede realizar por sí mismo y está constituida por acciones transpersonales para mantener y proteger prevenir y preservar la humanidad ayudando al persona enferma o sana en su recuperación. Así mismo, OMS en su artículo refiere: “que toda persona tiene derecho a ser atendido al más alto nivel de salud alcanzable y ha acotado que la calidad de atención en todos los aspectos es derecho de cada persona natural. Dentro del cual se evidencia la atención mediante la percepción y satisfacción de los usuarios (10) (11).

La teoría del cuidado de Virginia Henderson permite orientar sobre la práctica del cuidado y es fundamental considerar las creencias sobre la naturaleza del ser humano. De acuerdo con este modelo la persona es considerado un ser integral, cuyos elementos fundamentales son biológico, sociocultural, psicológicos y espiritual, y que interactúan entre sí.

Henderson considera que profesional de enfermería tiene un rol fundamental en ayudar al individuo, sano o enfermo a conservar o recuperar su salud (o bien asistirlo y contribuir a la mejoría hasta los últimos momentos de su vida de manera pacífica). De esta manera, se favorecerá la recuperación de la independencia del paciente y ello ayudará a la pronta recuperación (12).

Para Henderson la profesional de enfermería tiene un papel fundamental en el cuidado integral al paciente y su familia en el contexto de la atención prehospitalaria; en cuanto las acciones, la enfermera asiste en las actividades básicas de la vida diaria para mejorar la salud y alcanzar la recuperación e independencia. El objetivo del modelo conceptual de Virginia Henderson es que el paciente recobre su independencia cuanto antes posible, con ayuda del trabajo de la enfermera; y es necesario tener en cuenta el conjunto de todas las influencias externas que afectan a la vida y desarrollo de una persona (13).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), defiende que la calidad de atención en los servicios de salud, es como la atención enfocada netamente a las familias y las comunidades, con propósitos es brindar la seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y un acceso equitativo al servicio de salud integral. (14).

A nivel internacional, Leyva F et al. (15), en el año 2022, realizaron una investigación en Camagüey – Cuba; cuyo objetivo, fue describir las tendencias actuales en el tratamiento, y se identificó como resultado que, el tratamiento más efectivo en el mundo es la apendicectomía laparoscópica en situaciones complicadas y no complicadas de apendicitis aguda, con tendencia al uso de protocolos de tratamiento ambulatorio y menor duración de los antimicrobianos.

Allaica M (16), en el año 2023, en Ecuador, hizo un estudio similar; cuyo objetivo, fue identificar las complicaciones postquirúrgicas en base a los abordajes quirúrgicos señalados por los profesionales, concluyendo que la intervención de apendicetomía laparoscópica señala una de las técnicas quirúrgicas más utilizadas en la actualidad y se evidencia menores complicaciones y en menor tiempo de hospitalización en servicios de recuperación frente a la cirugía convencional.

Franco, et al. (17), durante el año 2023, realizaron un estudio en Colombia; con similares indicaciones; objetivo, fue determinar la eficacia del tratamiento quirúrgico de la apendicitis en tiempos de pandemia, concluyendo que 1521 pacientes con apendicitis; de ello 48,3 % operados antes y 51,7 % durante la pandemia, no evidenciaron mayores complicaciones postquirúrgicas, en aquellos pacientes intervenidos durante su recuperación.

Arias, et al. (18), en el año 2023, en Venezuela hicieron un estudio; cuyo objetivo, fue identificar los resultados quirúrgicos de los pacientes intervenidos de apendicitis aguda durante la emergencia sanitaria, y el estudio se realizó con 83 pacientes, cuya edad promedio fue entre 15 a 28 años, la mayoría fueron de sexo femenino, concluyeron que una de las causas más común de apendicitis es el dolor abdominal son inicio de

síntomas más frecuente y el tiempo entre y cirugía no fueron diferente al antes de la pandemia.

Flores M (19), en el año 2022, realizó un estudio en La Paz - Bolivia; cuyo objetivo fue evidenciar la utilidad diagnóstica de los criterios de Alvarado para apendicitis aguda en pacientes. Se ejecuto un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, en donde se aplicó un cuestionario de entrevista semiestructurada a 54 pacientes internados con sospecha de apendicitis aguda de los cuales 64.8% son varones y 35.2% mujeres. Y se concluyó que la escala de Alvarado es una herramienta fundamental en el diagnóstico de casos de apendicitis complicada.

A nivel nacional Sandoval, et al. (20), en el año 2019, en Perú, realizaron un estudio; tuvieron como objetivo, describir la incidencia y los factores asociados a infección de zona intervenido en personas con apendicitis aguda área de emergencia, y obteniendo el resultado que el 20 % de pacientes intervenidos quirúrgicamente presentaron infección en la zona operatorio. Concluyeron que la infección en sitio operatorio es una complicación permanente y se relaciona al tipo de técnica de extirpación realizada y a los cuadros clínicos de apendicitis.

Bejarano (21), en el año 2020, en Huancayo – Perú realizó un estudio con el objetivo de señalar las características epidemiológicas y clínicas de tratamiento de la Infección ocasionada en el sitio operatorio post apendicetomía, y la población aplicada es de 246 pacientes intervenido quirúrgicamente de apendicitis aguda complicada, siendo esto más frecuente en varones con 70%, de 35 años; concluyendo que, la infección del sitio operatorio es una complicación muy frecuente en apendicitis aguda.

Tomando en cuenta la justificación teórica, esta investigación permitirá aplicar conocimientos científicos acerca del cuidado en el manejo del dolor que ofrece el profesional de enfermería, para la satisfacción y alivio del dolor, a los pacientes intervenidos; del mismo modo, se considera la percepción de calidad de cuidado y la naturaleza del problema y el proceso de recuperación, mejorando así la calidad de la interacción directa con el usuario, y a su vez manteniendo una buena relación con los familiares, lo que favorecerá el proceso de recuperación.

Así mismo, la justificación práctica del estudio considera necesario que el profesional de enfermería identifique sus habilidades, debilidades y fortalezas en el desarrollo de sus actividades, como personal de salud en los servicios de recuperación; de tal manera, que puedan tomar decisiones y aplicar conocimientos, para brindar una atención holística humanizada; repercutiendo así en la recuperación de los usuarios de manera adecuada y por ende con mejora de la percepción, respecto a la calidad de la atención brindada.

Respecto a la justificación metodológica del estudio, este servirá de base y será de utilidad para investigaciones posteriores con similares estrategias metodológicas, considerando cada dimensión y tipo de estudio que permita entender a mayor profundidad la problemática.

Por lo expuesto; la presente investigación tiene planteado como objetivo, determinar el cuidado de enfermería en el manejo del dolor en pacientes con apendicitis aguda en emergencias en el hospital III Goyeneche - Arequipa, 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

El presente estudio es de tipo cuantitativo debido a que la variable cuidados de enfermería en manejo del dolor será analizada mediante procedimientos estadísticos; además, el diseño es no experimental ya que dicha variable no será manipulada. Los datos obtenidos de la variable serán incorporados detalladamente en la matriz correspondiente.

En cuanto al diseño es de tipo no experimental, y el nivel de investigación de estudio es de tipo descriptivo y prospectivo, puesto que los datos obtenidos se describirán como tal en un tiempo programado, mediante contacto único con la población de estudio mediante la encuesta elaborada. la información resultante, será incorporada a partir del propio estudio (22).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN)

La población de estudio comprende los profesionales de enfermería varones y mujeres que laboran en emergencia que cumplen asistencial teniendo un rol importante ya que, se sitúa en la primera línea de atención del sistema de salud teniendo una función de prestador de atención de salud y resulta esencial porque se establece un primer contacto con el paciente, así mismo se realizan acciones que satisfacen a los pacientes y que reducen dolores abdominales y el tiempo de espera en el área de triaje en el servicio de emergencia.

Ello también significa el salvaguardar la vida del paciente mientras se desempeña otras actividades como coordinadores, documentadores o educadores en hospital III Goyeneche, considerando a aquellos profesionales de salud que cumplan criterios de selección.

Respecto a la muestra de referencia de la investigación estará asociada por el muestreo no probabilístico y se obtendrá mediante la identificación de los enfermeros en emergencia en un tiempo determinado, tomando en cuenta a los trabajadores bajo modalidad de

contratados y nombrados, hasta completar la mayor muestra posible (23).

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El estudio de variables se manifiesta de acuerdo a las siguientes definiciones.

Definición conceptual: Cuidado de enfermero en manejo del dolor

El cuidado de enfermería se refiere a la atención ofrecida de manera colaborativa a personas que acuden a emergencia por dolores abdominales y en todas las edades afectadas por alguna patológica, y el soporte apoyo emocional al paciente, familias, grupos y comunidades, relacionados a tales usuarios afectadas, considerando, además, la interacción con el entorno. Cuyo objetivo es el cuidado de enfermería y es esencial y centrado en la persona y las atenciones en todos los niveles del sistema de salud (24).

El dolor.

El dolor es la causa más consecuente a la consulta médica, una señal del sistema nervioso por una posible agresión. El dolor puede ser leve, moderado y agudo. Puede ser intermitente o constante. Puede ayudar a diagnosticar un problema oportunamente. La intensidad del dolor puede variar en medida que evolucione, por lo que se lo pide al paciente que muestre la zona del dolor para su respectivo diagnóstico para evitar complicaciones gravemente el manejo y la valoración es de un forma eficiente por parte del personal enfermeros que están a cargo de los pacientes a fin de mantener estables sus funciones fisiológicas para evitar otros efectos secundarios dañinos, o no darse cuenta de que tiene un problema médico que requiere tratamiento. (25)

Definición operacional:

Será posible la obtención de información a partir de la variable cuidado de enfermería a pacientes, gracias a la identificación de dimensiones y especificación de ítems en el instrumento de recolección respectivo.

La primera dimensión toma en cuenta el aspecto manejo del dolor, la cual está orientado a las actividades de enfermería, para la valoración y alivio del dolor.

Tomando en cuenta la segunda dimensión considerado como conocimiento este se refiere a las actividades de vigilancia, valoración y administración de analgésicos por vía parenteral para mejorar y mantener aliviado el dolor.

Respecto a la tercera dimensión se considera Intensidad del dolor en el que plasma la actividad de enfermero como maneja el dolor para disminuir.

Finalmente, las dimensiones, se orienta a las actividades dirigidas al personal profesional de licenciados en enfermería que laboran en la institución ya mencionado.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (CRITERIOS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD)

La recolección de datos será posible gracias al empleo de la técnica de la encuesta, y como instrumento una escala de estimación denominado “la encuesta de tipo cuestionario de cuidados de enfermería en manejo del dolor en pacientes con apendicitis aguda”, elaborado por: Marithza Elizabeth Enríquez Caraguay en el año 2018. Consta de 14 ítems distribuidos de acuerdo a los indicadores y dimensiones. Respecto a la validación del instrumento, este fue sometido a juicio de jueces expertos en el área con grado de maestría, que brindaron su opinión al respecto (26). (27)

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Para la selección de datos, primero se considera indispensable la coordinación con la jefatura del hospital, seguidamente una carta de presentación otorgada por la institución universitaria solicitando el apoyo de facilidades de obtención información.

Para la obtención del consentimiento informado de parte de las enfermeras consideradas para la toma de encuesta, se solicita coordinaciones con el jefe de hospital para realizar una encuesta al

personal de enfermería sobre el manejo del dolor de apendicitis aguda, teniendo en cuenta los espacios, tiempo, periodo y las características de cada uno, finalmente se realizará el llenado de informe final.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Habiendo identificado a la población de estudio, se organizará la entrega de instrumentos, “una encuesta sobre cuidados de enfermería en manejo del dolor en pacientes con problemas de dolor”. Dicho instrumento evalúa las actividades realizadas por los profesionales de enfermería, cuando los pacientes acuden a emergencia presentado con dolores abdominales, para su recuperación del dolor por apendicitis aguda, los cuales serán desarrollados por los participantes bajo consentimiento en un tiempo aproximado de 15 - 20 minutos de manera individual.

Posteriormente a ello, se procederá a recolectar tales instrumentos con el propósito de registrar los datos recabados para el informe final de la investigación en determinado momento.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Elaborada la matriz de datos, se realizará el análisis estadístico de tipo descriptivo, con identificación de frecuencias y porcentajes, por cada una de las dimensiones y considerando el valor total respecto a las características del cuidado (28).

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Según los principios éticos son como el respeto, beneficencia y justicia, basados en los estatutos éticos de la universidad María Auxiliadora.

Se informará acerca del desarrollado y de ejecución del trabajo de investigación y será considerada la autonomía en la toma de decisiones para el involucramiento.

Según la beneficencia, se brindará información a área de archivo acerca de la intención de investigación, y se informará de la intención de la investigación, siendo la información obtenida de uso exclusivo para la investigación.

Es necesario destacar que, los aspectos positivos serán informados a la institución facilitadora, sin difusión alguna; puesto que la Investigación es función fundamental, para generar conocimiento y la solución de problemas prácticos de interés Local, Regional y Nacional; sin embargo, hay que pensar en ella como un proceso, en el que han de tomarse en consideración, y de forma rigurosa, diferentes etapas sin prescindir de ninguna de ellas (29).

III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	Marzo-Abril				Mayo - Junio				Julio- Agosto				Septiembre- Octubre				Noviembre- Diciembre			
	1	3	5	7	1	3	5	7	1	3	5	7	1	3	5	7	1	3	5	7
	2	4	6	8	2	4	6	8	2	4	6	8	2	4	6	8	2	4	6	8
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción:Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción:Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis estadístico						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Presentación/Aprobación del trabajo académico.									X	X										

3.2 Recursos financieros.

MATERIALES	2024				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moris D, Paulson E, Pappas T. Diagnóstico y tratamiento de la apendicitis agudo en adultos jama: Rev. fundación femeba [Internet]. 2021[citado 11 de mayo de 2023]; 326(22): 2299-2311. Disponible en: <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/diagnostico-y-tratamiento-de-la-apendicitis-aguda-en-adultos-49700#:~:text=14%20de%20diciembre%20de%202021&text=Importancia%20La%20apendicitis%20aguda%20es,de%20laboratorio%20y%20por%20>
2. Organización Mundial de la Salud. Cuidados de enfermería en pacientes con apendicetomía [Internet]. Organización Mundial de Salud. 2021[citado el 10 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona.>
3. Rodríguez-Fernández Z. Complicaciones de la apendicectomía por apendicitis aguda. Cubana: 2010. 12p. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/cir/v49n2/cir06210.pdf>
4. Parswa A. Apendicitis. MD, Hofstra Northwell-Lenox. New York: 2023[citado 12 de mayo de 2023]. Disponibilidad en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-gastrointestinales/abdomen-agudo-y-gastroenterolog%C3%ADa-quir%C3%BArgica/apendicitis>
5. Soria-Acosta, A.R. Rodríguez-Plasencia, A., Cabrera Capote. Prevalencia y etiología de la apendicitis aguda en el hospital less de Latacunga Ecuador. Revista universidad y sociedad [Internet]. 2021 [citado 12 de junio 2023]13(6): 543- 547. Disponibilidad en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n6/2218-3620-rus-13-06-543.pdf>
6. Rafael-Parhua M, Quispe-Pantoja K. Apéndices aguda concordancia clínica quirúrgica y anatomopatológica en un hospital de emergencia peruano. Rev Facultad Medicina Humana [Internet]. 2022 [citado 12 de mayo 2023]; 22(3):463-471. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n3/2308-0531-rfmh-22-03-463.pdf>

7. Delgado-Garro A, Cehua-Alvarez E. Características clínico epidemiológicas de apendicitis aguda en tiempos de covid-19. Rev Med Hum. [Internet]. 2023[citado 12 de mayo 2023]; 23(2):79-86:
Disponibilidad en:
<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/5538/7720>
8. Ángel F. Vera-Portilla A, Zevallos-Delgado G. Cuayla-Flores D. Apendicitis aguda por hidatidosis apendicular: reporte de caso y revisión de la literatura. Acta medica peruana: [Internado]. 2020 [citado 12 de mayo de 2023]; 37(4): 490-4. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n4/1728-5917-amp-37-04-490.pdf>
9. Bermello-Lascano A, Castillo-Avenidaño J, Pontón-Burgos H. Complicaciones postoperatorias en apendicetomía por prevalencia de bacterias España. Rev Científico – profesional [Internet]. 2021[citado 13 de mayo 2023]; 6(12): Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8331507>
10. Juárez-Rodríguez P, García-Campos M. La importancia del cuidado de enfermería. Mexico: Rev Enferm Inst Seguro Soc [Internet]. 2009 [citado 13 de mayo 2023]; 17(2): 109. 111. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
11. Chica L. Percepción de los Pacientes sobre Trato Humanizado por Enfermería y su Influencia en la Recuperación de la Salud: 2015. 125p. Disponible en: <https://www.grin.com/document/288740>
12. Izquierdo-Machín E. Enfermería teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Cuba. Rev cubana de enfermería [Internet]. 2015 [citado 14 de mayo de 2023]; 31(3): Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
13. Péculo - Carrasco J. Rodríguez - Bouza M. Metodología de proceso enfermero con modelo conceptual de Virginia Henderson en asistencia extrahospitalarias en la provincia de Cádiz. España [internet enero]; 5(1): Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/317501206_Metodologia_de_Proceso_Enfermero_con_modelo_conceptual_de_Virginia_Henderson_en_asistencias_extrahospitalarias_en_la_provincia_de_Cadiz

14. Torres-Calderón X. Guzmán-Córdova S. Percepción de los cuidados de enfermería del paciente adulto postquirúrgico en colecistectomía. Ecuador: Revista multidisciplinar de ciencias latina [Internet]. 2022 [citado 13 de mayo de 2023]; 6(1): Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1844>
15. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. [internet]. 2021 [citado 13 de mayo]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
16. Leyva-Vázquez F, López-Almeida S. Tendencias actuales en el tratamiento de la apendicitis aguda en adultos. Cuba: Rev Archivo Medico de Camagüey. [internet].2022 [citado 14 mayo de 2023]; 26. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v26/1025-0255-amc-26-e8755.pdf>
17. Allaica-Atavallo M. Complicaciones postoperatorias de apendicectomía convencional versus abordaje laparoscópico. Ecuador: Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades [Internet]. 2023 [citado 13 de mayo de 2023]; IV (1): 4327. Disponible en:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/568/746>
18. Segnini-Rodreguiz F, Vega- Peña N, Gamboa M. Estudio de los desenlaces perioperatorios de la apendicitis aguda durante la pandemia por COVID-19. Colombia: Un estudio observacional analítico de cohorte. Rev. Colombia [Internet]. 2023 [citado 16 de mayo de 2023]; 13(13):312. Disponible en:
<https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/2281/1874>
19. Arias-Arenas S, Benítez-Pérez G. Hallazgos quirúrgicos en pacientes con apendicitis aguda durante la pandemia covid 19. Venezuela. Rev digital de Postgrado [Internet].2023 [citado 16 de mayo de 2023];12 (1): 360. Disponible en:
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/101/1013831012/1013831012.pdf>
20. Flores-Mancilla J. Utilidad diagnóstica de los criterios de Alvarado para apendicitis aguda en el IGBJ la paz durante el año 2019. Bolivia: Rev.

- Med La Paz [Internet]. 2022 [citado 20 de mayo de 2023]; 28(1):
Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v28n1/1726-8958-rmcmlp-28-01-33.pdf>
21. Sandoval-Gionti U, Lozano-Rodas Y, Palacios-Ordoñez E. Técnica operatoria de apendicetomía e infección del sitio operatorio. Hospital María Auxiliadora. Lima: Rev. Generales [Internet]. 2028 [citado 10 de junio de 2023]; 19(2):33-39. Disponible en:
<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1072>
 22. Bejarano E. Infección de sitio operatorio en apendicitis aguda en un hospital de los andes peruanos. Revista científica de la facultad medicina de medicina humana. [internet].2020[citado 14 de junio de 2023].
Disponible en:
<https://revistas.upla.edu.pe/index.php/FMH/article/view/102/64>
 23. Hernández- Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018.714p.
 24. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Business Support Aneth; 2015. 235 p. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud/rol-enfermeras-enfermeros-mejora-salud-laslos-adolescentes-situacion>
 25. Gamarra G, Rivera T, Wong F, Pujay, O. Estadística e investigación con aplicaciones de SPSS. Lima: San Marcos; 2016. 350 disponible en:
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cfd84b8c-372f-4d2d-9cfe-06abf22357d8/content>
 26. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report [Internet]. Department of Health, Education, and Welfare; 2019 [citado 24 de septiembre 2023]. 10 p. Disponible en:
https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmontreport-508c_FINAL.pdf
 27. Enríquez Caraguay M. Manejo del dolor en el paciente hospitalizado, por el personal; 2018. 113p Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20639>

Anexo a. Operacionalización de Variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE							
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	escala
Cuidados de enfermería en Manejo del dolor	Tipo de variable según su naturaleza: Escala de medición: Ordinal	El dolor es la causa más frecuente de consulta médica. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor definió el dolor como “una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial”.	Son actividades propias de enfermería para el alivio del dolor, vigilancia así mismo en la administración de analgésicos, basadas en el conocimiento y juicio clínico, encaminadas a conseguir el objetivo previsto para la disminución y/o alivio del dolor, que aparece como consecuencia del daño tisular.	Manejo del dolor	Se realizó la valoración del dolor. Se administro los analgésicos. Se detecto los factores de dolor. Se alivio por su fuente.	4	Nunca A veces De forma regular Casi siempre
				conocimiento	toma en cuenta el diagnostico medico	3	Siempre () Algunas veces () Nunca ()
					Elabora un diagnostico enfermero	3	Siempre () Algunas veces () Nunca ()
					Reconoce los síntomas del dolor	2	Si () No ()
					Que escala utiliza para valorar el dolor		Escala analógica visual () Escala descriptiva simple () Escala de Wong Baker Escala numérica de intensidad del dolor ()
Como reconoce el dolor en el paciente	3	De manera directa se comunica con el paciente ()					

							Por los gestos que refiere el Paciente () De manera indirecta a través de los familiares ()
				Intensidad del dolor	Como reduce el dolor en el paciente	2	Por su propia cuenta () Bajo indicaciones del médico a cargo ()
					Que actividades realiza usted para disminuir el dolor	6	Suministra analgésicos () Fisioterapia () Crioterapia () Exposición al calor () Aromaterapia () Otros ()
					Controla los efectos secundarios una vez administrado los analgésicos	4	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre cuidados de enfermería en manejo del dolor

I. Datos generales

- A. Fecha:
- B. Edad.....
- C. Sexo: M() F()
- D. Área de servicio.....
- E. Turno

Tiempo que lleva laborando en el hospital:

- a) Menos de 1 año ()
- b) De 1 a 2 años ()
- c) De 3 a 4 años ()
- d) Más de 6 años ()

II. Datos específicos

- 1. ¿Toma en cuenta el diagnóstico médico para valorar el dolor?
 - a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Nunca ()
- 2. ¿Reconoce los síntomas del dolor?
 - a) Si ()
 - b) No ()
- 3. ¿Propicia confianza y seguridad al paciente para establecer su respuesta al dolor?
 - a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Nunca ()
- 4. ¿Qué hace usted para localizar el dolor?
 - a) Utiliza puntos de referencia anatómicos ()
 - b) Solicita al paciente que señale el área dolorosa ()

5. ¿Consulta al paciente con respecto al inicio, duración e intensidad con que se
- a) presenta el dolor?
 - b) Siempre ()
 - c) Casi siempre ()
 - d) Algunas veces ()
 - e) Nunca ()
6. ¿Qué escala de valoración emplea para detectar la intensidad del dolor?
- a) Escala analógica visual ()
 - c) Escala descriptiva simple ()
 - d) Escala de Wong Baker ()
 - e) Escala numérica de intensidad del dolor ()
7. ¿Cómo reconoce el tipo de dolor en el paciente?
- a) De manera directa comunica con el paciente ()
 - b) Por los gestos que refiere el paciente ()
 - c) De manera indirecta a través de los familiares ()
8. ¿Durante la valoración, usted se percata de la presencia de otros cambios presentados en los signos vitales del paciente producto del dolor?
- a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Nunca ()
9. ¿Usted realiza el respectivo diagnóstico de enfermería?
- a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Nunca ()
10. ¿Cómo reduce usted el dolor en los pacientes?
- a) Por su propia cuenta
 - b) Bajo indicaciones del médico a cargo
11. ¿Qué actividades realiza usted para disminuir el dolor en el paciente?
- Suministra analgésicos ()
- a) Fisioterapia (masajes) ()
 - b) Crioterapia (Aplicación de hielo) ()
 - c) Exposición al calor ()

- d) Cambios posturales ()
- e) Aromaterapia ()
- f) Otros

12. ¿En caso de proporcionar analgésicos o inyecciones, usted controla los efectos secundarios presentados en el paciente?.

- a) Siempre ()
- b) Casi siempre ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

13. ¿Al terminar el procedimiento, usted controla si el dolor ha disminuido en el paciente?

- a) Siempre ()
- b) Casi siempre ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

14. ¿Cómo se siente el paciente después que usted realizó la práctica para mitigar su dolor?

- a) Satisfecho ()
- b) Poco satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Por qué.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo C. Consentimiento informado

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Cuidados de enfermería en manejo del dolor en pacientes con apendicitis aguda en emergencia del Hospital III Goyeneche - Arequipa, 2023

Nombre del investigador principal:

Roger Godofredo Paredes Mayta

Propósito del estudio: Por lo consiguiente la presente investigación tiene como objetivo, determinar cómo son los Cuidados de enfermería en manejo del dolor en pacientes con apendicitis aguda en emergencia del Hospital III Goyeneche - Arequipa.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual 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 protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, 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 PAREDES MAYTA ROGER GODOFREDO autora del proyecto (teléfono móvil 974429191) o al correo electrónico rparedesmayta@gmail.com

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 a. presidente del Comité de Ética de la propia institución ubicada en la ciudad de Arequipa, correo electrónico:

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	Firma o huella digital
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
AIDE AMELIA PAREDES MAYTA	
Nº de DNI 41202668	
Nº teléfono	
901658273	

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

Lima, 30 de marzo del 2024

Firma del Participante