



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**CUIDADOS INNOVADORES NO FARMACOLÓGICOS EN EL MANEJO  
DEL DOLOR POSTOPERATORIO INMEDIATO**

**INNOVATIVE NON-PHARMACOLOGICAL CARE IN THE  
MANAGEMENT OF IMMEDIATE POST-OPERATIVE PAIN**

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

**AUTORA**

**VALIZBET ANYUID GARCIA RIOS**

**ASESORA**

**CLARA CARMEN TORRES DEZA**

**LIMA – PERÚ**

**2024**

**ASESORA DEL TRABAJO ACADEMICO**

**ASESORA**

**Mg. Clara Torres Deza**

**Departamento Académico de Enfermería**

**ORCID 0000-0002-7611-9628**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico a mi amada madre y mi mamita quienes me demuestran con hechos su confianza, apoyo y amor incondicional para seguir alcanzando mis objetivos así mismo a mi hermano y mi prometido por acompañarme en esta etapa y por último se lo dedico a mi Papito porque siempre me apoyo y cuido, sé que desde el cielo está feliz por mis logros.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi familia por su amor y sacrificio constante para lograr superar los obstáculos durante esta etapa.

Agradezco a mis docentes por el conocimiento brindado y la inspiración para mejorar como persona y profesional.

A mis amistades más cercanas por su apoyo, motivación y consejos brindados y demostrados para conmigo en el logro de este objetivo

## **DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERESES**

La autora declara no tener conflictos de interés

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### CUIDADOS INNOVADORES NO FARMACOLÓGICOS EN EL MANEJO DEL DOLOR POSTOPERATORIO INMEDIATO

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>revistaamc.sld.cu</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>livrosdeamor.com.br</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Columbia Central University</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.analesdepediatria.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>slidehtml5.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.npunto.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## **TABLA DE CONTENIDOS**

<b>I.</b>	INTRODUCCION.....	1
<b>II.</b>	OBJETIVOS .....	5
<b>III.</b>	MATERIALES Y METODOS .....	6-7
<b>IV.</b>	RESULTADOS .....	7
<b>V.</b>	ANALISIS E INTERPRETACIÓN .....	8
<b>VI.</b>	CONCLUSIONES .....	16
<b>VII.</b>	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	17
	ANEXOS	

## Resumen

**Objetivo:** Describir los cuidados innovadores no farmacológico en el manejo del dolor postoperatorio inmediato, publicado en artículos científicos. **Metodología:** Se ha realizado una revisión bibliográfica descriptiva de artículos científicos provenientes de diversas bases de datos, sobre los cuidados innovadores no farmacológicas en los pacientes con dolor postoperatorio inmediato. En función de los contenidos de los estudios, se desarrolló un análisis de las intervenciones no farmacológicas de parte de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio inmediato. **Muestra:** Mediante la búsqueda bibliográfica, se seleccionaron 30 artículos científicos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Se encontraron 9 estudios sobre dolor postoperatorio, 3 de cuidados holísticos, 1 de criogenia y musicoterapia, 8 de musicoterapia, 2 de musicoterapia y aromaterapia, 6 de tratamientos no farmacológicos, y 1 de aromaterapia. **Conclusión:** La revisión bibliográfica destaca el estado actual del conocimiento sobre cuidados innovadores no farmacológicos en el manejo del dolor postoperatorio inmediato. Se enfoca en intervenciones como musicoterapia, crioterapia y aromaterapia, subraya su eficacia respaldada por evidencia científica. A pesar de los avances, se señalan oportunidades para investigaciones adicionales y mejoras en la implementación de estas prácticas en la atención enfermera postoperatoria, enfatizando la importancia de enfoques basados en la evidencia y centrados en el paciente. **Palabras clave:** cuidado, dolor, dolor postquirúrgico (Decs).

## Summary

**Objective:** Describe innovative non-pharmacological care in the management of immediate postoperative pain, published in scientific articles. **Methodology:** A descriptive bibliographic review of scientific articles from various databases has been carried out on innovative non-pharmacological care in patients with immediate postoperative pain. Based on the contents of the studies, an analysis of non-pharmacological nursing interventions in the management of immediate postoperative pain was developed. **Sample:** Through the bibliographic search, 30 scientific articles that met the inclusion and exclusion criteria were selected.

**Results:** 9 studies were found on postoperative pain, 3 on holistic care, 1 on cryogenics and music therapy, 8 on music therapy, 2 on music therapy and aromatherapy, 6 on non-pharmacological treatments, and 1 on aromatherapy.

**Conclusion:** The literature review highlights the current state of knowledge on innovative non-pharmacological care in the management of immediate postoperative pain. It focuses on interventions such as music therapy, cryotherapy and aromatherapy, highlighting their effectiveness backed by scientific evidence. Despite advances, opportunities for additional research and improvements in the implementation of these practices in postoperative nursing care are noted, emphasizing the importance of evidence-based and patient-centered approaches.

**Keywords:** care, pain, postsurgical pain (Decs).

## I. INTRODUCCIÓN

El dolor es una experiencia de la vida del ser humano y la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) (1) define como una vivencia sensorial y emocional desagradable asociada a un daño tisular, actual o potencial (1) (2) (3). Abordar el dolor exclusivamente como un problema físico conduce a tratamientos centrados en la esfera física, como el uso de analgésicos. No obstante, un enfoque integral considera no solo el aspecto físico del dolor, sino también su dimensión emocional y psicológica para brindar una atención más completa y centrada en el paciente (2) (4).

La enfermería reconoce a la persona como un ser único, siendo en este caso objeto de cuidados holísticos los cuales van más allá de lo cotidiano que toma en cuenta el entorno, la salud, el aspecto biológico, psicológico, social y espíritu al que afecta ante la presencia del dolor o cualquier otra situación que afecte su pleno bienestar (5).

Luego de cualquier intervención y manipulación quirúrgica de los tejidos, se espera que aparezca dolor (6) debido a la respuesta nociceptiva que se lleva a cabo en cuatro fases; la de liberación de mediadores químicos, sensibilización periférica que produce hiperalgesia primaria en la zona intervenida, sensibilización central que produce el aumento de la actividad simpática y los reflejos segmentarios espinales produce hiperalgesia secundaria, cicatrización que favorece la recuperación de la sensibilización (7) (8).



El dolor postoperatorio afecta significativamente a más del 80,0% de los pacientes quirúrgicos, el 60,0% experimenta dolor moderado a intenso en las primeras 24 horas (7) (9) (10) (11). Desde el aspecto fisiopatológico, el dolor postoperatorio se caracteriza por complejas etapas que involucran la liberación de mediadores inflamatorios como respuesta al daño tisular, afectando a los nociceptores y desencadenando eventos como la dilatación de los vasos sanguíneos y el aumento en la permeabilidad capilar (1) (7) (9) (10) (11).

En este contexto, la enfermera especialista en el centro quirúrgico desempeña un papel fundamental en la evaluación constante y detallada del dolor, abordando aspectos como su ubicación, intensidad, duración y factores desencadenantes y atenuantes para realizar intervenciones para controlar el dolor (1). Asimismo, con base en el desarrollo científico, se están incorporando técnicas no farmacológicas para el tratamiento del dolor postoperatorio inmediato (4) (7) (9) (10)

Es necesario asegurar un control efectivo del dolor agudo postoperatorio para facilitar la recuperación y bienestar del paciente. En ciertos casos, la evaluación precisa del dolor puede verse afectada por el estado del paciente, como la inconsciencia, la edad temprana en niños, enfermedades psiquiátricas o condiciones neurológicas. En estas circunstancias, se deben emplear indicadores como las constantes biológicas, las expresiones faciales y los signos fisiológicos en respuesta al dolor, aunque estos puedan verse alterados por el uso de medicamentos (8).

El manejo del dolor se convierte en un indicador fundamental de la calidad de la atención que los profesionales de enfermería brindan a los pacientes en el

período postoperatorio. La evaluación, principalmente a través de una comunicación verbal efectiva entre el personal sanitario y el paciente, ofrece información valiosa sobre el estado clínico del paciente y permite un análisis adecuado y la toma de decisiones para garantizar su bienestar (6). Sin embargo, Urere I et al. (6) subraya que existe escasa investigación sobre el cuidado de enfermería en el manejo del dolor en el paciente en etapa postoperatoria.

Esta revisión bibliográfica se justifica teóricamente ante la necesidad de profundizar en el cuidado de enfermería, en el manejo del dolor postoperatorio. Fundamentada en el enfoque holístico, busca comprender integralmente el dolor y validar la eficacia de técnicas no farmacológicas.

En la práctica profesional contribuye ampliando el conocimiento sobre intervenciones de enfermería en el dolor postoperatorio, promoviendo enfoques holísticos y técnicas no farmacológicas para mejorar la calidad del cuidado y el bienestar del paciente.

El aporte teórico se ve reflejado al explorar y consolidar el estado actual del conocimiento científico sobre cuidados no farmacológicos de enfermería en el dolor postoperatorio, sustentando prácticas basadas en evidencia y enfoques integrales.

Y tomando en cuenta la teoría del cuidado de Jean Watson, plantea que el objetivo del cuidado humanizado es lograr que el paciente encuentre la armonía entre el cuerpo, la mente y el alma con la finalidad de generar confianza entre la enfermera y la persona a quien se cuida. Así mismo considera que la enfermería es una ciencia humana y un arte.

Esta monografía se fundamenta en la teoría del confort de Katherine Kolcaba y la teoría de los síntomas desagradables de Walker y Anat. Integrar estas teorías enriquece la comprensión de las intervenciones no farmacológicas propuestas, alineándose con principios fundamentales de la enfermería centrada en el paciente.

Este enfoque teórico contribuye a un abordaje efectivo y compasivo del dolor postoperatorio, promoviendo prácticas basadas en la evidencia y el cuidado integral del paciente.

Desde este contexto se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las intervenciones innovadoras no farmacológicas realizadas por enfermeras en el control y manejo del dolor postoperatorio inmediato, según estudios publicados?

Este trabajo tiene como propósito sistematizar las actividades innovadoras realizadas por la enfermera para el control del dolor con procedimientos no farmacológicos para una aplicación eficiente; y de calidad de las intervenciones de enfermería.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Describir los cuidados innovadores no farmacológico en el manejo del dolor postoperatorio inmediato, publicado en artículos científicos.

### **Objetivos específicos:**

- Describir la producción científica disponible sobre el cuidado innovador de crioterapia, musicoterapia y aromaterapia en el dolor postoperatorio inmediato.
- Identificar la producción científica disponible sobre el cuidado no farmacológico de mayor difusión usado por la enfermera para el dolor postoperatorio inmediato.

### **III. MATERIALES Y METODOS**

#### **3.1 Metodología**

Este estudio se centra en una revisión bibliográfica de artículos científicos provenientes de diversas bases de datos tanto nacionales como internacionales, sobre las técnicas no farmacológicas en los cuidados de enfermería en los pacientes con dolor postoperatorio inmediato. Con esta información se recopiló y realizó un resumen sobre un tema específico por medio de los resultados y se describió en análisis de investigación con 5 años de antigüedad.

#### **2.2 Estrategia de Búsqueda**

Se realizaron las búsquedas bibliográficas de artículos científicos en los últimos cinco años, en bases de datos, como Latindex, ResearchGate, Scielo, Dialnet, Redalyc, ScienceDirect, Elsevier, ScienceDirect, Scopus y buscadores como Google Académico.

Para la búsqueda de artículos se utilizaron los descriptores de la salud (DeCS); con la palabra clave "cuidado", "dolor", "dolor postquirúrgico". Estos descriptores permitieron realizar una búsqueda exhaustiva y precisa de los artículos relacionados con el tema de la monografía y contribuyeron a obtener información actualizada y relevante para el desarrollo del estudio.

#### **3.2 Selección de artículos científicos**

Los criterios de inclusión de los artículos se establecieron con base en la antigüedad de la publicación no mayor a 5 años (2019-2023), en idioma español, portugués e inglés, los estudios deben estar relacionados con la

enfermería y tratamientos no farmacológicos para el dolor postoperatorio inmediato. Se excluyeron tesis de pregrado, estudios centrados solo en farmacología, estudios de casos, artículos repetidos.

#### **IV. RESULTADOS**

##### **Caracterización de los estudios**

Los artículos incluidos en el estudio fueron 30 (100%), seleccionados a través de las diferentes bases de datos. Respecto al origen de los estudios (tabla 1), se obtuvo que el 30,00% fueron de España, el 20,0% de Brasil, el 16,67% de Ecuador, el 6,67% de Colombia, el 6,67 % de Perú, al igual que de México, y otros un 3,33 % Reino Unido, EE.UU., Bolivia y Cuba.

En cuanto a las bases de datos (tabla 2) un 46,67% de estudios se encontró en Google Académico, un 10,00% de Latindex, también de ResearchGate, un 10,0% de Scielo, un 6,67% para Dialnet, así como Redalyc, y un 3,33% para ScienceDirect, Elsevier y Scopus.

En relación con el año de publicación de los artículos (tabla 3), el 46,67% de ellos corresponden al año 2021, un 16,67% al año 2020, un 20,0% al año 2023, un 10,0% al año 2019 y 6,66% en el año 2022.

Sobre la metodología de investigación (tabla 4) se encontró que, el 76,67% son de enfoque cualitativo, mientras que el 23,33% utilizaron un enfoque cuantitativo.

Respecto al idioma de publicación (tabla 5) el 73,34% de estudios fue publicado en idioma español, un 13,33% de portugués y 13,33% de inglés.

En relación con los temas descritos en los artículos de investigación (tabla 6) se encontró que el dolor postoperatorio se presentó en el 30,00% de los artículos consultados, los cuidados holísticos en un 10,00%, criogenia y musicoterapia en un 3,33 %, la musicoterapia en un 23,33%, musicoterapia y aromaterapia en un 6,67%, tratamientos no farmacológicos en un 20,00% y en un 3,33% para la aromaterapia.

## V. **Análisis e Interpretación de resultados**

Luego del análisis de los 30 artículos seleccionado, se identificaron 2 temas con respecto a la investigación. El primer tema describe el manejo del dolor postoperatorio realizado de parte de la enfermería. El segundo tema trata las intervenciones innovadoras no farmacológicas de practica de parte de la enfermería en el control del dolor postoperatorio inmediato, y a la vez este se subdivide en 3 subtemas: criogenia, aromaterapia y musicoterapia.

### **Manejo del dolor postoperatorio**

Urure I (6), Tavera R (12) y Jacob KC et al. (2), destacan el papel fundamental del personal de enfermería en el manejo del dolor posoperatorio mediante estrategias analgésicas actualizadas, reduciendo la intensidad del dolor. Sanjuán M (1), Chaverri et al. (8) y Jacob KC et al. (2) enfatizan que la atención de enfermería se centra en abordar el dolor de manera individualizada y considerando enfoques no farmacológicos. Al respecto, González (13) revela que el 80% de las enfermeras en el Hospital Universitario Central de Asturias tiene un nivel de conocimiento inadecuado sobre el dolor postoperatorio,

reflejando la necesidad de una mayor formación. Así mismo, el estudio de Gómez N et al. (14) y Armijos-Pintado A et al. (10) indican que el manejo del dolor postoperatorio con intervenciones no farmacológicas y empatía es apreciado por los pacientes (15), y subrayan la importancia de la capacitación y planificación en enfermería, estudios adicionales como los de Salvado et al., Ortega et al., Watt-Watson, Puls-MacColl y Cols, Tse, Matthews y Jacob KC et al. respaldan una mayor formación en este aspecto.

En el tratamiento del dolor, la enfermera realiza el cuidado holístico, que se caracteriza por una atención integral que incluye el componente biológico, psicológico, espiritual y en relación con su entorno (2) (16). Desde, esta perspectiva, la enfermera realiza el control de la temperatura del ambiente, identifica el nivel de bienestar y aplicar medidas de confort como alineación de cuerpo, apoyo de la almohada, apoyo de las articulaciones durante movimiento, ajuste de iluminación para evitar luz directa a los ojos (2) (3) (5) (12). El estudio realizado por Inga, Martínez y Yaguargos (16) en Ecuador concluye en que la calidad de los servicios de enfermería se complementa con el aspecto espiritual desde la perspectiva de los pacientes (3).

Para la evaluación y tratamiento del dolor postoperatorio, según Bernucci M et al. (17), se facilita debido a que las enfermeras tienen un contacto más cercano con los pacientes. La evaluación del dolor se realiza a través de la Escala Verbal Numérica (EVN), la escala de expresión facial y la de Escala Visual Analógica (EVA) (6).

El cuidado no farmacológico impacta en el confort del paciente (2) (3), pero la sobrecarga laboral de las enfermeras, evidenciada en la ratio



enfermera/paciente, puede afectar la calidad del cuidado postoperatorio (18) (19)..

### **Intervenciones no farmacológicas**

Las intervenciones no farmacológicas desempeñan un papel significativo en el control del dolor postoperatorio inmediato, proporcionando opciones complementarias a los tratamientos convencionales. Entre las técnicas aplicadas, se destacan la musicoterapia, aromaterapia o criogenia (2) (3) (10) (20) (21) (22).

Velázquez K señala que las terapias complementarias, como estas técnicas, son alternativas útiles en pacientes con dolor postoperatorio, y contribuyen a la reducción del consumo de medicamentos (22).

Cabezas M (20) enfatiza que las terapias no médicas realizadas por enfermería deben complementar, no reemplazar, el tratamiento farmacológico con prescripción médica (2). El estudio de Gómez N et al. (14) muestra que la administración de Ketorolaco intravenoso, asociado con un ambiente confortable, alivia el dolor postoperatorio en el 89,8% de los pacientes, resaltando la eficacia de las intervenciones combinadas. Sin embargo, la American Pain Society advierte que no existe evidencia científica suficiente, especialmente para la acupuntura, y no emite recomendaciones claras sobre su efectividad (8), así como la acupuntura y la terapia de frío han demostrado reducir el dolor postoperatorio y acelerar la recuperación en las primeras 24-48 horas (20).

### **Terapia de frío o criogenia**

La crioterapia es una técnica no invasiva y costo efectiva (20), el frío actúa adormeciendo las terminaciones nerviosas, oprimiendo los vasos sobre dilatados, ayudando a entumecer la zona y estimula los receptores no dolorosos (11). La terapia de frío surge como estrategia efectiva en el control del dolor postoperatorio, según estudios como el de Rodríguez J et al. (11), en el Hospital Santo Domingo, que demostró una reducción significativa en la puntuación media del dolor (EVA: de 4,37 a 2,0) mediante la aplicación de cold pack directamente sobre los apósitos de la herida quirúrgica durante un tiempo de 15-20 minutos a intervalos de 10-15 minutos. Respaldando hallazgos similares de otras investigaciones como Watking A y Vargas R (11).

Cabezas M (20) concluye que la crioterapia, con pocos efectos secundarios, reduce significativamente el dolor postoperatorio en las primeras 24 horas de la intervención quirúrgica, siendo un complemento eficaz al tratamiento convencional según las enfermeras. La terapia de frío es muy recomendable para las cirugías traumatológicas como la artroscopia de rodilla, rinoplastia o blefaroplastias e histerectomías.

### **Aromaterapia**

La aromaterapia, como intervención no farmacológica, en cirugías ortopédicas y traumatológicas ha mostrado un impacto positivo al reducir ansiedad y dolor en el 25% de los casos, según estudios revisados por Sánchez Lozano et al., y

Montibeler et al., destacan la elección precisa de aceites esenciales en aromaterapia (22).

La aromaterapia, aunque su mecanismo no está completamente comprendido, sugiere que los aceites esenciales pueden estimular por medio de sustancias relajantes y sedantes en el cuerpo, integrando botánica y medicina. Funciona como terapia, abordando diversas alteraciones de manera holística (23) (24).

Estudios resaltan las propiedades antiinflamatorias y de estimulación de aceites esenciales, que afectan positivamente el sistema nervioso y aumentan  $\beta$ -endorfinas y serotonina. La inhalación de aceite de lavanda, según Vaziri, reduce el dolor, mientras que Olapur sugiere su uso complementario con métodos farmacológicos. En Indonesia, un estudio sobre aromaterapia de lavanda post cesáreas reveló un aumento en  $\beta$ -endorfinas, enfatizando su contribución holística en el manejo del dolor postoperatorio (22) (23) (24).

El uso de aceite esencial de rosa, en lugar del de lavanda, se destacó en un estudio iraní sobre el “alivio del dolor de la episiotomía: uso de esencia de aceite de lavanda en mujeres iraníes primíparas” (24). Además, Gurgel S et al. en un estudio sobre “terapias no farmacológicas para aliviar el dolor postoperatorio después de una cirugía cardíaca: revisión del alcance” describen la administración de aromaterapia utilizando dos gotas de aceite esencial de lavanda diluida en agua destilada durante 20 minutos (25).

Otro aceite esencial es el de limón, el cual ha demostrado reducir el dolor postoperatorio. En un estudio de Handayani (2019), el aceite de limón se utilizó para reducir el dolor por cesárea en los dos primeros días, atribuyendo su

efectividad a la producción de serotonina y a sus propiedades sedantes y analgésicas (24).

### **Musicoterapia**

La musicoterapia, reconocida por la OMS, es respaldada por evidencia científica y se establece como una herramienta efectiva en el control del dolor postoperatorio (2) (9). La música fisiológicamente influye en el ritmo respiratorio, la presión arterial, las presiones estomacales y los niveles hormonales, y tiene efectos psicológicos al influir en el sistema nervioso central, generando un efecto distractor ayudando a controlar la sensación de dolor (9) (11). Los profesionales de enfermería han demostrado su eficacia, obteniendo impactos positivos en ansiedad, depresión, calidad del sueño y, especialmente, en la intensidad del dolor (2) (21) (23).

La música, especialmente piezas clásicas de ritmo lento o con sonidos naturales, actúa como analgésico, mejorando confort y ánimo (23). Este enfoque ha llevado a una reducción en la necesidad de analgésicos y en la intensidad del dolor postoperatorio agudo, proporcionando un ambiente más tranquilo (2) (8) (21).

Marrero C (26), resalta que la musicoterapia, en combinación con fármacos, potencia el efecto analgésico, reduciendo ansiedad y dolor posquirúrgico (2), aunque se requieren más investigaciones, la música ha demostrado reducir el dolor en pacientes postquirúrgicos.

La musicoterapia, aplicada por enfermería como terapia complementaria, es factible, segura y económica, mostrando resultados prometedores en la mejora del dolor y la ansiedad en pacientes postquirúrgicos. Como enseñó, Florence Nightingale crear un entorno de confort para el enfermo ayuda a su cuidado y a su recuperación (26).

Martínez D et al. (27), describen la intervención de enfermería a través de la musicoterapia en la recuperación postquirúrgica, generando sentimientos de autorrealización, autoconfianza y seguridad. La selección de melodías instrumentales y clásicas crea un ambiente armonizado para la recuperación.

Se ha estudiado el efecto de la musicoterapia en el control del dolor en pacientes con cirugía cardíaca (9). El uso de música clásica durante 20-30 minutos para aliviar el dolor se atribuye a sus bajas amplitudes, generando un efecto sedante (27).

En contraposición, el estudio de Medina T (28) sobre intervenciones musicales y musicoterapia concluye que la música sacra no tiene efectos significativos en el control del dolor, y sugiere que, aunque no es esencial, puede considerarse coadyuvante en el manejo del dolor.

Según Gonzales, la música personalizada podría tener un impacto significativo en la reducción de ansiedad y el dolor (22) (29). Conjuntamente con Kahloul et al. encontraron que la elección de canciones condujo a una disminución de un punto en la escala del dolor de EVA (30).

La musicoterapia y la aromaterapia son intervenciones no farmacológicas viables y prometedoras en el manejo del dolor postoperatorio de forma

coadyuvante con los tratamientos farmacológicos analgésicos. Estos métodos han demostrado impactos positivos en la reducción del dolor, la ansiedad y la mejora del bienestar general de los pacientes después de una intervención quirúrgica. Sin embargo, es esencial considerar las preferencias individuales de los pacientes y la naturaleza específica de la cirugía al elegir un enfoque de tratamiento no farmacológico.

## VI. CONCLUSIONES

- La producción científica existente destaca la eficacia de las intervenciones no farmacológicas como la aromaterapia, crioterapia y musicoterapia, en la gestión del dolor postoperatorio. Los estudios revisados respaldan la crioterapia como una estrategia efectiva para reducir la intensidad del dolor, la musicoterapia como un enfoque que influye positivamente en la experiencia del paciente y la aromaterapia como una intervención que puede contribuir a la reducción de la ansiedad y el dolor. Sin embargo, se enfatiza la necesidad de más investigación y la consideración de las preferencias individuales de los pacientes al seleccionar enfoques de tratamientos no farmacológicos.
- En base a la revisión bibliográfica, la musicoterapia emerge como la intervención no farmacológica más recurrentemente mencionada y estudiada para el manejo del dolor postoperatorio inmediato. Numerosos estudios respaldan su eficacia, destacando su impacto positivo en la reducción del dolor, la ansiedad y la mejora del bienestar general de los pacientes después de una intervención quirúrgica.
- En general, la literatura revisada sugiere que estas intervenciones pueden ser coadyuvantes valiosos en el manejo del dolor postoperatorio, proporcionando opciones complementarias a los tratamientos convencionales y mejorando el bienestar general de los pacientes después de una intervención quirúrgica.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanjuán M, Navascués C, García C, Aliaga V, Pola S, Frago A. Cuidados de enfermería en el manejo del dolor agudo postoperatorio. [Internet]. 2023 [citado 2023 agosto 15]; 1(4): p.. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-manejo-del-dolor-agudo-postoperatorio/>.
2. Jacob K, Silva L, Costa E, Gomes I, Serrano S. Intervenciones no farmacológicas en el manejo del dolor postoperatorio: Diseño de enfermeras. [Internet]. 2021; 15(2): p. e247346. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermeria>.
3. Moreland M, Sheryl C, M J. Control del dolor e intervenciones no farmacológicas. [Internet]. 2019; 36(3): p. 55-58. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-pdf-S0212538219300743>.
4. García J, Castaño N. Percepciones de profesionales sanitarios sobre medidas no farmacológicas para el manejo del dolor crónico. [Internet]. 2021 [citado 2020 septiembre 7]; 2(5): p. 5-27. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria/article/>.
5. Loza J, Ucharico A, Quintanilla S. Caracterización de las necesidades espirituales de los pacientes con cáncer internados en un Hospital de Cochabamba. [Internet]. 2023; 39: p. e5656. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5656/985>.
6. Uruce I, Pacheco L. Cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio de un hospital Público de la ciudad de Ica, octubre 2016-setiembre 2017. [Internet]. 2020; 5(2): p. 46-59. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/338932436\\_Cuidado\\_de\\_enfermeria\\_al\\_paciente\\_con\\_dolor\\_postoperatorio\\_en\\_un\\_Hospital\\_Publico\\_de\\_la\\_ciudad\\_de\\_Ica\\_Octubre\\_2016\\_-\\_Setiembre\\_2017](https://www.researchgate.net/publication/338932436_Cuidado_de_enfermeria_al_paciente_con_dolor_postoperatorio_en_un_Hospital_Publico_de_la_ciudad_de_Ica_Octubre_2016_-_Setiembre_2017).
7. Ruiz R. Dolor postoperatorio, ¿es evitable? [Internet]. 2021; 4(35): p. 41-67. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6026654091e36art3.pdf>.
8. Condemaita S, Barona J, Pilliza W, Sánchez J. Percepción de pacientes hospitalizados en cuanto al manejo del dolor postoperatorio. [Internet]. 2023; 4(3): p. 1135-1144. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1137/1461>.



9. González N, Rivera L. Eficacia de la música en la reducción del dolor posoperatorio de cirugía cardíaca. [Internet]. 2020; 38(3): p. 358-368. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v26n3/1561-3194-rpr-26-03-e5385.pdf>.
10. Armijos-Pintado A, García-García M, Gómez-Salas. Percepciones del paciente oncológico terminal ante intervenciones de enfermería no farmacológicas para el dolor en un hospital público, Bogotá 2021. [Internet]. 2021; 25(3): p. 406-418. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4273/3709>.
11. Rodríguez J, Galván G, Pacheco M, Parcon M. Evaluación de dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería. [Internet]. 2019; 23(1): p. 53-63. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211166478007>.
12. Tavera R, Hernández C, Alonzo O. Papel de la enfermería en pacientes postoperados y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos. [Internet]. 2021; 17(83): p. :327-332. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n83/1990-8644-rc-17-83-327.pdf>.
13. González N. Conocimientos sobre el dolor en el paciente postquirúrgico del personal de enfermería de los servicios de reanimación y unidades de recuperación posanestésica de un hospital de tercer nivel. [Internet]. 2020; 8(3): p. 5-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7892235>.
14. Gómez N, Sánchez B, Carillo M. Control del dolor postoperatorio desde intervenciones de enfermería en apendicectomizados por vía laparoscópica. Hospital Regional Ambato. [Internet]. 2020; 4(1): p. 1-13. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2456/2501>.
15. Jimeno , Goñi R, Bengoechea , Fernández E, Mendiluce N, Romero C, et al. Manejo Postoperatorio y cuidados de enfermería tras la implantación de un corazón artificial total: Scoping Review. [Internet]. 2023; 12(1): p. 1-17. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239923000664?via%3Dihub>.
16. Yaguargos J, Romero H. Cuidado humanizado del profesional de enfermería a pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental 2019. [Internet]. 2019; 2(Ext 3): p. 2665 0150. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372801/153-texto-del-articulo-528-1-10-20201230.pdf>.

17. Braga F, Dos Santos L, Oliveira P, Barreto P, Dos Santos T, Veiga M, et al. El papel del enfermero en el postoperatorio de cirugía cardíaca: Una revisión integradora de la literatura. [Internet]. 2023; 12(5): p. e20312541655. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41655/33856>.
18. López J, Calderón M, Moreno MIM. Satisfacción materna con manejo del dolor en posparto quirúrgico en un hospital del norte de México. [Internet]. 2021 [citado 5 de noviembre de 2023]; 6(1): p. e171. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/171/264>.
19. Valle M, Guerrero J, Acosta SCM. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. [Internet]. 2021; 15(2): p. 17-23. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/234/5>.
20. Cabezas M. Dolor postoperatorio. Actualización enfermera. [Internet]. 2020; 4(35): p. 86-99. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6026654dc0a5dart5.pdf>.
21. Quispe I, Córdor C, Hinostroza N. Efectividad del Programa “Melodías de cuidar”, en el manejo de la ansiedad en usuarios preoperatorios del servicio de cirugía de Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma – 2019. Perú. [Internet]. 2020; 8(2): p. 50-58. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/347642774\\_efectividad\\_del\\_programa\\_melodias\\_de\\_cuidar\\_en\\_el\\_manejo\\_de\\_la\\_ansiedad\\_en\\_usuarios\\_preoperatorios\\_del\\_servicio\\_de\\_cirugia\\_del\\_hospital\\_felix\\_mayorca\\_soto\\_tarma\\_-\\_2019](https://www.researchgate.net/publication/347642774_efectividad_del_programa_melodias_de_cuidar_en_el_manejo_de_la_ansiedad_en_usuarios_preoperatorios_del_servicio_de_cirugia_del_hospital_felix_mayorca_soto_tarma_-_2019).
22. Barreiro M, Salazar , Tirado R, Toctaguano V. Optimización de la gestión del cuidado de enfermería en el perioperatorio de cirugías ortopédicas y traumatológicas: una revisión bibliográfica. [Internet]. 2023; 9(4): p. 1082-1096. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3639/7917>.
23. Iglesias S, González D, García M, Gonzales M. Terapias alternativas para el dolor. [Internet]. 2021; 4(35): p. 31-40. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60266539e733dart2.pdf>.
24. Angarita A, Marín L, Cárdenas N. Uso de la aromaterapia durante el posparto: revisión de la literatura. [Internet]. 2022; 7(2): p. 49-55. Disponible en: <https://www.scilit.net/publications/df6d08075ec4b47947d3f2fcc0c6193b>.

25. Gurgel S, Gurgel K, Soares B, Viera D, Neves R. Terapias no farmacológicas en el alivio de la cirugía cardíaca. Dolor posoperatorio: una revisión del alcance. [Internet]. 2021; 20: p. e20216494. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1337635/6494-pt.pdf>.
26. Marrero C. Beneficios de la musicoterapia como terapia complementaria en enfermería. [Internet]. 2022; 6(2022): p. 70-80. Disponible en: <https://revistas.uam.es/rim/article/view/15440>.
27. Martínez D, López L, Cruz P, Ríos J, Gómez D. Efecto de la Musicoterapia en la Recuperación Post Quirúrgica Inmediata; Intervención de Enfermería. [Internet]. 2020; 7(21): p. 29-37 Disponible en: <https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109648/Art%20efecto%20musicoterp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
28. Medina T. Intervenciones musicales y musicoterapia en el tratamiento del dolor: revisión de la literatura. [Internet]. 2021; 4(4): p. 369-373. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/mjRMKMDN98699FRrptYsnTb/?format=pdf&lang=pt>.
29. De Matos C, dos Santos P, Ferreira L, Santos J, Rodríguez B, Macedo L, et al. El significado de la música para los pacientes postoperatorios. [Internet]. 2021; 10(7): p. e27710716359. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1337635/6494-pt.pdf>.
30. Ferreira R, Rodrigues C. El uso de la musicoterapia como práctica de salud integradora y complementaria en pacientes quirúrgicos: una revisión integradora. [Internet]. 2021; 12(1): p. e26853. Disponible en: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26853/15064>.

## ANEXOS

### **FICHA 1: Cuidado humanizado del profesional de enfermería a pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental 2019**

Titulo	Cuidado humanizado del profesional de enfermería a pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental 2019
Autores	Yaguargos J, Romero H
Año	2019
Objetivo	Determinar el cuidado que brinda el profesional de enfermería en pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental
Metodología	La investigación es de alcance descriptivo, transversal. El diseño fue no experimental, la técnica utilizada fue la encuesta realizada a 362 pacientes del área de quirófano del hospital objeto de estudio, y el instrumento un cuestionario de 31 preguntas en donde se evaluó la variable de cuidado humanizado.
Resultados	El estudio demostró que los aspectos del cuidado humanizado de parte de la enfermería solo se cumplían algunas ocasiones.
Conclusiones	Se concluyó que las dimensiones del cuidado humanizado influyen en el cuidado que brinda el profesional de enfermería.
Aporte del estudio para su trabajo	Resultados sobre el cuidado humanizado de parte del personal de enfermería. El cuidado humanizado en el área de la enfermería debe ser promocionado a fin que sea cultivado, aprendido y practicado por los profesionales
Fuente enlace	<a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372801/153-texto-del-articulo-528-1-10-20201230.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372801/153-texto-del-articulo-528-1-10-20201230.pdf</a>

## FICHA 2: Control del dolor e intervenciones no farmacológicas

Titulo	Control del dolor e intervenciones no farmacológicas
Autores	Moreland M, Sheryl Jeremy M
Año	2019
Objetivo	Evaluar el uso y el conocimiento global de las intervenciones farmacológicas entre enfermeras clínicas, así como la eficacia del tratamiento para el dolor en un centro médico de atención terciaria.
Metodología	En este estudio descriptivo se utilizaron métodos cuantitativos y recogida de datos transversales involucrando un muestreo de conveniencia de enfermeras. Se utilizó la triangulación con tres métodos de recopilación de datos distintos para otorgarle más rigor.
Resultados	Todos los participantes utilizaron una o más intervenciones no farmacológicas. Las intervenciones más utilizadas fueron posicionar y cambiar de posición (97%), aplicación de frío o calor (95,6%) y distracción (92,7%). Las intervenciones menos utilizadas fueron las practicas espirituales (20,6%), la neuro estimulación eléctrica transcutánea (10,3%) y el masaje superficial (32,4%).
Conclusiones	Este estudio proporcionó un primer avance del uso de intervenciones no farmacológicas por enfermeras clínicas e identificó oportunidades para investigaciones futuras y para la formación de estudiantes de enfermería y enfermeras en la práctica. Las enfermeras deberían recibir más educación para evaluar y entender el dolor de manera integral, así como el uso de intervenciones no farmacológicas.
Aporte del estudio para su trabajo	Las intervenciones no farmacológicas, que incluyen estrategias físicas y psicológicas para reducir el dolor se pueden utilizar como medida de primera línea y como auxiliar en un tratamiento con varias modalidades. centrado en los aspectos biomédicos y curativos, viéndose reducido lo humano a lo biológico
Fuente enlace	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-pdf-S0212538219300743">https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-pdf-S0212538219300743</a>

**FICHA 3: Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería**

Titulo	Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería
Autores	Rodríguez J, Galván G, Pacheco M, Parcon M
Año	2019
Objetivo	Evaluar el dolor posquirúrgico y la aplicación de terapias complementarias por el personal de enfermería.
Metodología	Se realizó un estudio longitudinal de enfoque cuantitativo, en los pacientes atendidos en el centro quirúrgico del Hospital General Santo Domingo, de Santo Domingo de los Tsáchilas de enero a febrero de 2018. El universo de estudio estuvo constituido por 91 pacientes sujetos a cirugía ambulatoria.
Resultados	De los 91 pacientes evaluados, el 37,4 % refirieron dolor en el posquirúrgico, de estos el 23,5 % fueron del género masculino y 76,5 % son femenino. El rango de intensidad del dolor que más prevaleció fue el leve en 22 pacientes. De los cuales 10 manifestaron no sentir dolor después de la aplicación de terapias complementarias, mientras que 10 pacientes se mantuvieron en el mismo rango, pero con menor intensidad.
Conclusiones	Se evidenció un buen manejo del dolor por parte del personal de enfermería, se demostró que la utilización de las terapias complementarias fue favorable, puesto que los pacientes manifestaron alivio, donde el frio local fue el que mayor aceptación y beneficios mostró.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio describe investigaciones donde se aplicó terapias complementarias de parte de enfermería en el control del dolor postoperatorio, como: crioterapia, musicoterapia, y la combinación de ellas como frio y musicoterapia.
Fuente enlace	<a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211166478007">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211166478007</a>

**FICHA 4: Conocimientos sobre el dolor en el paciente postquirúrgico del personal de enfermería de los servicios de Reanimación y Unidades de Recuperación Posanestésica en un Hospital de tercer nivel**

Titulo	Conocimientos sobre el dolor en el paciente postquirúrgico del personal de enfermería de los servicios de Reanimación y Unidades de Recuperación Posanestésica en un Hospital de tercer nivel
Autores	González N
Año	2020
Objetivo	Evaluar el conocimiento sobre dolor postquirúrgico en enfermeras de Reanimación y URPA y analizar diferencias según características sociodemográficas, servicio, contrato, antigüedad y formación.
Metodología	Estudio observacional, descriptivo y transversal que se realizó en las Reanimaciones y URPA. Los sujetos de estudio fueron enfermeras que trabajaban en dichas unidades. Se recogieron variables demográficas, laborales y de formación.
Resultados	Se halló que de 49 enfermeras de la unidad de reanimación y URPA, un 70%, carece de conocimiento en el manejo del dolor postquirúrgico, y solo un 22,4% posee un conocimiento adecuado en este campo. Existe la necesidad de mejorar la formación y concienciación en el abordaje del dolor en pacientes postoperatorios en entornos hospitalarios.
Conclusiones	Los conocimientos sobre el dolor en los sujetos a estudio no son los adecuados. Sería necesario realizar una intervención formativa y evaluar su impacto.
Aporte del estudio para su trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El 84,0% de las enfermeras aplican herramientas para medir el dolor, siendo la escala más usada la de EVA.</li> <li>-El 70,0% obtuvieron un nivel de conocimiento bajo o muy bajo.</li> <li>-Solo el 5,0% de las publicaciones refieren artículos donde se aborda el dolor y su tratamiento.</li> <li>-Brinda información de otros estudios similares con resultados similares</li> </ul>
Fuente enlace	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7892235">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7892235</a>

**FICHA 5: Control del dolor postoperatorio desde intervenciones de enfermería en**

**apendicectomizados por vía laparoscópica. Hospital Regional Ambato.**

Titulo	Control del dolor postoperatorio desde intervenciones de enfermería apendicectomizados por vía laparoscópicas Hospital Regional Hospital Regional.
Autores	Gómez N, Sánchez B, Carillo M
Año	2020
Objetivo	Determinar el control del dolor postoperatorio desde la aplicación de intervenciones de enfermería a apendicectomizados, vía laparoscópica en el Hospital Regional Docente Ambato
Metodología	Investigación de tipo cuali-cuantitativa, retrospectiva, trasversal, explicativa, y las variables estudiadas fueron: edad, sexo, inicio, intensidad, control del dolor e intervenciones de enfermería. La muestra quedó conformada por 99 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.
Resultados	El inicio del dolor en el rango de 7-12 horas fue el de mayor incidencia (55,55%) de representatividad coincidiendo con las edades de 41-64 años; el dolor moderado fue más frecuencia en hombre (69,69 %).
Conclusiones	Existe una correlación lineal entre control del dolor e intervenciones de enfermería.
Aporte del estudio para su trabajo	88 pacientes se aliviaron del dolor posoperatorio al ser intervenidos con administración de medicación intravenosa y manejo de ambiente (confort) lo cual permitió demostrar una correlación directa entre el alivio del dolor y administración e Ketorolaco por vía intravenosa, asociado con un ambiente confortable
Fuente enlace	<a href="https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticyvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2456/2501">https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticyvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2456/2501</a>



**FICHA 6: Cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio de un hospital Público de la ciudad de Ica, octubre 2016 – setiembre 2017**

Titulo	Cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio de un hospital Público de la ciudad de Ica, octubre – setiembre 2017
Autores	Urure I, Pacheco L
Año	2020
Objetivo	Identificar el cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio en un hospital público de Ica
Metodología	Estudio descriptivo, transversal, no experimental, conformado la muestra de 161 pacientes postoperados de 1 a 2 días. Utilizándose como base encuestas validadas por expertos internacionales (México), con adaptación a nuestra realidad referidas a características del dolor y reactivos elaborados del cuidado de enfermería postoperatoria, con un total de 27 reactivos tipo escala Likert y dicotómicas.
Resultados	El estudio evalúa dimensiones del cuidado de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio, encontrando desempeño regular y satisfacción global en el servicio de cirugía.
Conclusiones	Los pacientes con dolor postoperatorio en el servicio de cirugía de Ica, percibieron que los cuidados de enfermería para el mismo fueron inadecuados en un 65,84%.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio muestra datos de los hospitales de Chimbote en Perú y de España
Fuente enlace	<a href="https://www.researchgate.net/publication/338932436_Cuidado_de_enfermeria_al_paciente_con_dolor_postoperatorio_en_un_Hospital_Publico_de_la_ciudad_de_Ica_Octubre_2016_-_Setiembre_2017">https://www.researchgate.net/publication/338932436_Cuidado_de_enfermeria_al_paciente_con_dolor_postoperatorio_en_un_Hospital_Publico_de_la_ciudad_de_Ica_Octubre_2016_-_Setiembre_2017</a>

**FICHA 7: Efectividad del programa “Melodías de Cuidar”, en el manejo de la ansiedad en usuarios postoperatorios del servicio de cirugía del Hospital**

**Félix Mayorca Soto, Tarma 2019**

Titulo	Efectividad del programa “Melodías de Cuidar”, en el manejo de la ansiedad en usuarios postoperatorios del servicio de cirugía del Hospital Félix Mayorca SOTO , Tarma 2019
Autores	Quispe I, Córdor C, Hinostroza N
Año	2020
Objetivo	Determinar el efecto del programa “melodías de cuidar” en el manejo de la ansiedad en usuarios preoperatorios del servicio de cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma – 2019.
Metodología	Estudio cuasi experimental, prospectivo, longitudinal y analítico; muestra de 30 usuarios preoperatorios, se aplicó el programa “melodías de cuidar” utilizando una lista de cotejo con pre y postest de Hamilton modificado para evaluar los cambios del nivel de ansiedad.
Resultados	El programa "Melodías de Cuidar" ha demostrado un impacto significativo en la gestión de la ansiedad en pacientes preoperatorios. Inicialmente, el 100% de los usuarios experimentaron ansiedad grave, pero tras participar en diferentes modalidades de musicoterapia (pasiva, activa, mixta), la mayoría migró a niveles de ansiedad leves.
Conclusiones	Tras comparar los valores entre el antes y después de aplicar el programa “melodías de cuidar” se observó que ésta disminuye la ansiedad cognitiva, conductual y fisiológica.
Aporte del estudio para su trabajo	Brinda información sobre: -Evidencia de mejora significativa en el manejo de la ansiedad en proceso postoperatorio, tras aplicar musicoterapia en el proceso preoperatorio
Fuente enlace	<a href="https://www.researchgate.net/publication/347642774_EFECTIVIDAD_DEL_PROGRAMA_MELODIAS_DE_CUIDAR_EN_EL_MANEJO_DE_LA_ANSIEDAD_EN_USUARIOS_PREOPERATORIOS_DEL_SERVICIO_DE_CIRUGIA_DEL_HOSPITAL_FELIX_MAYORCA_SOTO_TARMA_-2019">https://www.researchgate.net/publication/347642774_EFECTIVIDAD_DEL_PROGRAMA_MELODIAS_DE_CUIDAR_EN_EL_MANEJO_DE_LA_ANSIEDAD_EN_USUARIOS_PREOPERATORIOS_DEL_SERVICIO_DE_CIRUGIA_DEL_HOSPITAL_FELIX_MAYORCA_SOTO_TARMA_-2019</a>

**FICHA 8: Efecto de la Musicoterapia en la Recuperación Post Quirúrgica Inmediata Intervención de enfermería**

Titulo	Efecto de la musicoterapia en la Recuperación porst Quirúrgica Inmediata. Intervención de Enfermería
Autore s	Martínez D, López L, Cruz P, Ríos J, Gómez D
Año	2020
Objetiv o	Analizar el efecto de la musicoterapia en la recuperación posquirúrgica inmediata del paciente sometido a colecistectomía abierta.
Metodo logía	Estudio con un enfoque metodológico cuantitativo, cuasiexperimental, de tipo comparativo, universo de 22 pacientes entre 20 y 40 años (grupo A-5 y grupo B-17), programados para colecistectomía abierta bajo anestesia general, con Aldrete de 10 puntos.
Resulta dos	Se observa desde los primeros 5 minutos, una diferencia de recuperación de los pacientes en el postoperatorio en quienes se les aplicó como parte de su cuidado la musicoterapia, a los 45 minutos están con puntuación de 9 en su totalidad. Al realizar el contraste de la hipótesis de pruebas no paramétricas, con de U de Mann-Whitney, para comparar los dos grupos
Conclu siones	La musicoterapia como intervención de enfermería complementaria, tiene un efecto positivo en los pacientes posquirúrgicos de colecistectomía abierta, con una recuperación en menor tiempo de acuerdo con la valoración de Aldrete.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio aborda a la musicoterapia como actividad complementaria de parte de la enfermería en la reducción del dolor postoperatorio, mediante control de factores como la ansiedad y manejo del sueño en el paciente
Fuente enlace	<a href="https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109648/Art%20efecto%20musicoterp.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109648/Art%20efecto%20musicoterp.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>

**FICHA 9: Eficacia de la música en la reducción del dolor posoperatorio de cirugía cardíaca**

Titulo	Eficacia de la música en la reducción del dolor posoperatorio de cirugía cardíaca
Autores	González N, Rivera LN.
Año	2020
Objetivo	Determinar la eficacia de una intervención de enfermería basada en la música como tratamiento no farmacológico del dolor en el período posoperatorio de cirugía cardíaca.
Metodología	estudio mixto, con una fase cuantitativa de tipo Ensayo Clínico Aleatorizado con diseño estadístico unifactorial de 3 niveles y una segunda fase cualitativa que indaga por la experiencia del participante frente a la intervención de Enfermería. Con un total de 45 participantes asignados a los grupos control y experimentales (con 2 niveles de intervención), se realizó la medición del nivel de dolor percibido. Posteriormente, a través de entrevista semiestructurada, se conoció la percepción del paciente luego de la intervención.
Resultados	Se observó una reducción significativa del dolor en grupos que utilizaron música grabada en la intervención postoperatoria.
Conclusiones	La intervención resultó eficaz en la reducción del dolor posoperatorio en los dos grupos de intervención. Además, se evidenció que esta produjo efectos positivos adicionales en los participantes, como relajación, distracción y tranquilidad.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio permite concluir que el uso de música es eficaz en la disminución de la percepción del dolor durante el período posoperatorio en pacientes sometidos a cirugía cardíaca.
Fuente enlace	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7545621">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7545621</a>

## FICHA 10: Terapias no farmacológicas en el alivio de la cirugía cardiaca.

### Dolor posoperatorio: Una revisión del alcance

Titulo	Terapias no farmacológicas en el alivio de la cirugía cardiaca. Dolor posoperatorio: Una revisión del alcance
Autores	Gurgel SD, Gurgel KV, dos Santos JK, Soares BV, Vieira D, Neves RA
Año	2021
Objetivo	Mapear la producción de conocimiento sobre las principales terapias no farmacológicas en el alivio del dolor posoperatorio en pacientes sometidos a cirugía cardiaca
Metodología	Revisión de alcance realizada de acuerdo con las recomendaciones del Instituto Joanna Briggs y checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews, en 11 fuentes de datos nacionales e internacionales. Se seleccionaron 17 estudios sin límite de tiempo ni restricciones de idioma.
Resultados	Hubo predominio de las cirugías de revascularización miocárdica. De los 17 artículos seleccionados, diez (58,8%) se referían al masaje, cinco (29,4%) a la musicoterapia, uno (5,9%) a la acupresión y uno (5,9%) a la aromaterapia. En la evaluación del dolor predominó la Escala Visual Analógica. El tiempo de intervención varió de tres a 30 minutos.
Conclusiones	Las principales medidas no farmacológicas utilizadas en el alivio del dolor durante el postoperatorio de cirugías cardíacas fueron los masajes terapéuticos, la música, la acupresión y la aromaterapia.
Aporte del estudio para su trabajo	Descripción de las intervenciones de la musicoterapia, la aromaterapia
Fuente enlace	<a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1337635/6494-pt.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1337635/6494-pt.pdf</a>

### FICHA 11: Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato

Titulo	Cuidado de enfermería durante el post operatorio inmediato
Autores	Valle M, Guerrero J, Acosta S, Cando M
Año	2021
Objetivo	Describir las intervenciones de enfermería durante postoperatorio inmediato y los factores que limitan el cuidado
Metodología	El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, mediante un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 29 profesionales de las instituciones de salud involucradas. Los datos fueron recopilados mediante un cuestionario validado por una prueba de alfa de Cronbach,
Resultados	<ul style="list-style-type: none"><li>- El 100% de los profesionales de enfermería administra el tratamiento medicamentoso según las indicaciones médicas</li><li>- El 65,52% utiliza EVA para valorar el dolor, pero solo el 41,38% realiza revalorización de manera consistente</li><li>- La presentación apropiada por parte del personal de enfermería, y la orientación sobre cuidados postoperatorios son factores importantes para el estado emocional del paciente</li></ul>
Conclusiones	La mayoría de los participantes aplicaba siempre los elementos del cuidado de enfermería durante el posoperatorio. Sin embargo, se debe señalar que sería importante potenciar el uso de herramientas estandarizadas de valoración como las diversas escalas.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio aporta datos como: 65,52% de enfermeras utiliza para evaluar el dolor posoperatorio la escala de visual análoga (EVA), que el 41,38% de las enfermeras realiza la revalorización de forma permanente. Que el 44,83% afirmo que a veces brinda orientación general sobre cuidado posoperatorio.
Fuente enlace	<a href="https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/234/5">https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/234/5</a>

**FICHA 12: Dolor posoperatorio, ¿es evitable?**

Titulo	Dolor posoperatorio, ¿es evitable?
Autores	Ruiz R
Año	2021
Objetivo	Averiguar si está en la mano de enfermería evitar el dolor postoperatorio.
Metodología	La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en cinco bases de datos diferentes, examinando intervenciones enfermeras.
Resultados	No se ha demostrado que el dolor postoperatorio sea evitable
Conclusiones	Se han encontrado varias intervenciones que se podrían llevar a cabo para mejorarlo.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio describe la farmacología más común en control de dolores posoperatorios moderados. También describe los distintos procedimientos no farmacológicos con los cuales la enfermera puede reducir el nivel de dolor posoperatorio en el paciente.
Fuente enlace	<a href="https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6026654091e36art3.pdf">https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6026654091e36art3.pdf</a>

### FICHA 13: Dolor postoperatorio. Actualización enfermera

Titulo	Dolor postoperatorio. Actualización enfermera
Autores	Cabezas M
Año	2021
Objetivo	Revisar bibliográfica de tratamientos y tipologías de pacientes para el manejo del dolor postoperatorio y su diagnóstico
Metodología	En la presente revisión bibliográfica en los diferentes artículos se valora el nivel de evidencia científica existente del dolor postoperatorio a tratar por enfermeros ampliando y renovando el conocimiento
Resultados	El ibuprofeno i.v. mejora el control del dolor postoperatorio, el bienestar del paciente y disminuye las necesidades de opioides en el postoperatorio
Conclusiones	Manejo multimodal del dolor postoperatorio: terapias, ibuprofeno i.v., formación de enfermería y atención personalizada son fundamentales
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio describe la autonomía de la enfermera en terapias complementarias usadas en combinación con el tratamiento farmacológico, como la acupuntura, masaje, musicoterapia, termoterapia, entre otros.
Fuente enlace	<a href="https://www.npunto.es/content/src/pdf/articulo/6026654dc0a5dart5.pdf">https://www.npunto.es/content/src/pdf/articulo/6026654dc0a5dart5.pdf</a>



**FICHA 14: El significado de la música para los pacientes en el postoperatorio**

Titulo	El significado de la música para los pacientes en el postoperatorio
Autores	De Matos C, dos Santos, P, Ferreira L, Santos J, Rodrigues BA, Macedo LA, Denari C
Año	2021
Objetivo	Analizar el significado de la música para los pacientes en el postoperatorio.
Metodología	Revisión de alcance realizada de acuerdo con las recomendaciones del Instituto Joanna Briggs y checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews, en 11 fuentes de datos nacionales e internacionales. Se seleccionaron 17 estudios sin límite de tiempo ni restricciones de idioma.
Resultados	Con los datos analizados fue posible comprender la percepción de los actores sociales en relación a la música, surgiendo como resultados las siguientes categorías: música y espiritualidad; la recepción; la influencia sobre el estado emocional y los recuerdos.
Conclusiones	Se concluye que la música puede ser considerada un instrumento capaz de evocar emociones y despertar sentimientos, promoviendo bienestar y alegría, produciendo un ambiente que remite a calidez y confort, contribuyendo así a la humanización del cuidado de enfermería
Aporte del estudio para su trabajo	Duración de la dosis de musicoterapia de aproximadamente de 40 minutos por 12 semanas
Fuente enlace	<a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1337635/6494-pt.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1337635/6494-pt.pdf</a>

**FICHA 15: Intervenciones no farmacológicas en el manejo del dolor postoperatorio**

Titulo	Impactos de la acupuntura en el tratamiento postoperatorio del ligamento cruzado anterior en futbolistas
Autores	Jacob KC, Silva LB, Costa EDM, Gomes IV, Serrano SQ
Año	2021
Objetivo	Evaluar la asistencia de enfermeras en intervenciones no farmacológicas en dolor postoperatorio
Metodología	Estudio descriptivo y cualitativo con enfermeras de la clínica cirugía general en un hospital público en Recife. Los datos se recopilaban en julio a setiembre del 2019, a través de una entrevista semiestructurada grabada y evaluada mediante análisis de contenido temático propuesto por Bardin.
Resultados	Participaron seis enfermeras con una edad promedio de 45,3 años. Estudios con tiempo de formación entre 3 y 24 años. De las declaraciones surgieron tres categorías 1) sensibilidad y conocimiento de los enfermeros en el manejo adecuado del dolor; 2) Termoterapia y masajes reconfortantes para aliviar el dolor de pacientes quirúrgicos; y 3) Practicas alternativas asociadas. Medicamento para controlar el dolor postoperatorio. De los informes se verifico la subjetividad, características del dolor como factor que influye en su valoración
Conclusiones	Se identificó que la enfermera tiene autonomía, y desempeña un papel importante en el reconocimiento de los beneficios de las prácticas integradoras y complementarias como la termoterapia, masajes de confort y dialogo, que pueden promover en el paciente calidad y comodidad en el alivio del dolor postoperatorio.
Aporte del estudio para su trabajo	La conceptualización del dolor como una experiencia de los sentidos a nivel emocional y táctil, con sensación incomoda y subjetiva, que se caracteriza como experiencia.
Fuente enlace	<a href="https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/247346/39482">https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/247346/39482</a>

**FICHA 16: Intervenciones musicales y musicoterapia en el tratamiento del dolor: Revisión de la literatura**

Titulo	Intervenciones musicales y musicoterapia en el tratamiento del dolor: Revisión de la literatura
Autores	Medina T
Año	2021
Objetivo	Investigar los efectos de las intervenciones musicales y la musicoterapia en el tratamiento del dolor agudo o crónico
Metodología	Se realizó una revisión de la literatura de los últimos 10 años en las bases de datos LILACS y Scielo entre agosto y septiembre de 2020, que incluyó artículos de revisión de literatura o revisiones sistemáticas.
Resultados	El estudio aborda los efectos positivos y negativos de la música, retos metodológicos en música y dolor, tipos musicales entre otros
Conclusiones	No existe información clara sobre los protocolos clínicos para la aplicación de la música, lo que dificulta cualquier comparación entre estudios y, por tanto, este tema merece una mayor investigación
Aporte del estudio para su trabajo	En cuanto a los efectos de la música sacra, se observó que no hubo diferencia estadísticamente significativa en el bienestar espiritual entre los grupos experimentales y el grupo de control.
Fuente enlace	<a href="https://www.scielo.br/j/brjp/a/mjRMKMDN98699FRrptYsnTb/?format=pdf&amp;lang=pt">https://www.scielo.br/j/brjp/a/mjRMKMDN98699FRrptYsnTb/?format=pdf&amp;lang=pt</a>

**FICHA 17: Papel de la enfermería en pacientes postoperados y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos**

Titulo	Papel de la enfermería en pacientes postoperados y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos
Autores	Tavera R., Hernández C, Alonzo, O
Año	2021
Objetivo	Especificar los procedimientos que debe cumplir a cabalidad enfermería en pacientes postoperados.
Metodología	Se utilizó como métodos revisión bibliográfica de textos, revistas científicas y estudios realizados previamente.
Resultados	Se pudo verificar mediante estudios que parte del personal de enfermería aún tiene bajos conocimientos sobre el manejo de los pacientes tanto en el área de quirófano hasta el área de hospitalización
Conclusiones	Se deben hacer más esfuerzo en adquirir conocimientos teóricos y destrezas para ofrecer una mejor atención al paciente postoperados y conocer los protocolos del servicio quirúrgico
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio describe varios estudios realizados en el Ecuador que analizan el papel de la enfermera en el postoperatorio, siendo de interés los tratamientos que procuren aliviar o reducir el dolor
Fuente enlace	<a href="http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n83/1990-8644-rc-17-83-327.pdf">http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n83/1990-8644-rc-17-83-327.pdf</a>

**FICHA 18: Percepciones de profesionales sanitarios sobre medidas no farmacológicas para el manejo del dolor crónico**

Titulo	Percepciones de profesionales sanitarios sobre medidas no farmacológicas para el manejo del dolor crónico
Autores	García J, Castaño N
Año	2021
Objetivo	Identificar las percepciones de un grupo de profesionales de la salud, (profesionales de enfermería y medicina) de la ciudad de Medellín frente al uso de medidas no farmacológicas para el tratamiento del dolor crónico en los adultos
Metodología	Investigación cualitativa con enfoque etnográfico particularista. Los participantes fueron seleccionados a través de la técnica de bola de nieve y contactados de manera telefónica para acordar una entrevista presencial en profundidad. Se realizó una transcripción y análisis de información simultáneamente, hasta construir un mapa de categorías
Resultados	Cuatro realidades determinan el uso del tratamiento no farmacológico por parte de los profesionales en medicina y enfermería. Estas son: la concepción del dolor que tiene cada profesional de salud, la formación profesional, la experiencia y el ámbito de las instituciones de salud.
Conclusiones	Aunque el manejo no farmacológico pueda ser efectivo existe poca formación de los profesionales en el manejo del dolor y barreras como el contexto social y cultural, la occidentalización del conocimiento, burocratización del sistema de salud, protocolización del cuidado, falta de credibilidad en este tipo de tratamientos y dificultades económicas para acceder a este tipo de terapias.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio define el dolor desde un punto de vista humanista
Fuente enlace	<a href="https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria/article/view/6306/3601">https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria/article/view/6306/3601</a>

**FICHA 19: Percepciones del paciente oncológico terminal ante intervenciones de enfermería no farmacológicas para el dolor en un hospital público, Bogotá 2021**

Titulo	Percepciones del paciente oncológico terminal ante intervenciones de enfermería no farmacológicas para el dolor en un hospital público, Bogotá 2021
Autores	Armijos-Pintado A, García-García M, Gómez-Salas J
Año	2021
Objetivo	Identificar las percepciones del paciente oncológico en fase terminal frente a las intervenciones de enfermería no farmacológicas para el manejo del dolor en un hospital público de Bogotá en el 2021.
Metodología	Estudio cualitativo-fenomenológico; participaron con muestra teórica y muestreo a conveniencia 12 personas, a quienes se les aplicó entrevista semiestructurada, las cuales fueron grabadas, transcritas y analizadas con codificación abierta, axial y selectiva por medio del programa NVivo versión 12.
Resultados	Participantes de edad promedio de 67 años, mayoritariamente hombres, se evaluaron percepción de dolor, conocimiento de técnicas no farmacológicas y experiencias.
Conclusiones	Los participantes perciben que, aunque el dolor es fuerte e insoportable, las intervenciones no farmacológicas hacen parte de su proceso en la lucha contra su patología y ayudan a aliviar las molestias.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio detalla las intervenciones realizadas por la parte de enfermería, como parte del tratamiento no farmacológico (ejercicios, masajes, pintar, terapias musculares, hablar, cambio de posición y comunicación terapéutica)
Fuente enlace	<a href="https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4273/3709">https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4273/3709</a>

**FICHA 20: Satisfacción materna con manejo del dolor en posparto quirúrgico en un hospital del norte de México**

Titulo	Satisfacción materna con manejo del dolor en posparto quirúrgico en un hospital del norte de México
Autores	López JT, Calderón ME, Moreno MG, Interrial MG
Año	2021
Objetivo	Establecer la relación entre satisfacción materna con el manejo del dolor postoperatorio, con intensidad del dolor, orientación preoperatoria, tiempo de respuesta del personal de salud y factores obstétricos en un hospital del norte de México.
Metodología	Diseño descriptivo, correlacional. Participaron 259 con posparto quirúrgico de un hospital público de Monterrey, Nuevo León, México. Se utilizó el Cuestionario de Intensidad del dolor en el paciente. Se incluyó en el estudio a mujeres con 24 horas de posparto quirúrgico; se excluyó a mujeres con salpingoclasia o histerectomía. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial.
Resultados	El estudio revela que la mayoría de las participantes experimentaron dolor severo, con satisfacción relacionada con el tiempo de respuesta y orientación preoperatoria.
Conclusiones	El correcto manejo del dolor debe priorizarse como criterio de calidad. La orientación preoperatoria es una práctica que debe reforzarse en la atención a pacientes quirúrgico.
Aporte del estudio para su trabajo	El 81,1% de las mujeres, refirieron solicitar analgésico cuando presento dolor, y el promedio del tiempo de respuesta para recibirlo fue menor a 10 minutos en el 69,5%. Reportes de satisfacción del manejo del dolor por enfermería, de quienes recibieron orientación previa a la cirugía.
Fuente enlace	<a href="https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/171/264">https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/171/264</a>

## FICHA 21: Terapias alternativas para el dolor

Titulo	Terapias alternativas para el dolor
Autores	Iglesias S, Gonzáles D, García M, Gonzales M
Año	2021
Objetivo	Revisar la investigación y uso de terapias complementarias para manejo del dolor crónico y agudo en enfermería.
Metodología	<p>Este estudio consiste en una revisión bibliográfica sobre las principales terapias alternativas para tratar el dolor.</p> <p>Para la elaboración de este trabajo se empezó la búsqueda en noviembre de 2015 hasta enero de 2016.</p> <p>Las palabras clave que se utilizaron fueron: “alternative therapies and pain”,” pain and non-pharmacological treatment”,” alternative therapies on pain”,” radiofrequency therapy and pain”.</p> <p>Se utilizan los buscadores médicos: Pudmed, Lilacs, Cuiden, SCielo, Cuiden, Cochrane plus, Medline, Elsevier.</p> <p>La búsqueda se completó con referencias búsqueda manual de artículos recuperados y la búsqueda de Google</p>
Resultados	<p>Las CAM son herramientas eficaces que permitan controlar ciertos factores que pueden contribuir en la génesis y mantenimiento del dolor y que no son valorados en el tratamiento analgésico convencional</p>
Conclusiones	<p>Las terapias complementarias para el manejo del dolor consideran al paciente como un ser holístico, fomentan la educación y ofrecen beneficios</p>
Aporte del estudio para su trabajo	<p>El estudio proporciona información de la forma de actuación fisiológica de las técnicas como risoterapia, acupuntura, musicoterapia, yoga, entre otros.</p>
Fuente enlace	<p><a href="https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60266539e733dart2.pdf">https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60266539e733dart2.pdf</a></p>



**FICHA 22: El uso de la musicoterapia como practica de salud integradora y complementaria en pacientes quirúrgicos: una revisión integradora**

Titulo	El uso de la musicoterapia como practica de salud integradora y complementaria en pacientes quirúrgicos: una revisión integradora
Autores	Ferreira RS, Rodríguez C
Año	2021
Objetivo	Evaluar los beneficios de la musicoterapia en pacientes preoperatoriamente, intraoperatoria y postoperatoriamente
Metodología	Una revisión integradora, realizada en las bases de datos LILACS, MedLine e IBECs a través de la BVS utilizando la estrategia PICO. A través de la búsqueda se encontraron 150 trabajos, analizándose 18 artículos científicos
Resultados	Se observó que la terapia estudiada es efectiva para reducir el dolor, a corto y largo plazo, además de ayudar con los síntomas psicológicos, especialmente después de unos días de uso. terapia
Conclusiones	Se concluye que la musicoterapia tiene varios beneficios para los pacientes en el período perioperatorio, incluso cuando se utilizan diferentes enfoques. Además, la terapia también es beneficiosa para los profesionales y servicios sanitarios
Aporte del estudio para su trabajo	El grupo de intervención, que eligió las canciones que se escucharían tuvo una disminución mayor a 1 punto en la escala de dolor. Según los autores, aunque las diferencias en el primer día del postoperatorio no son significativas, existen y se hacen más evidentes en el segundo y tercer día, en caso de malestar
Fuente enlace	<a href="https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26853/15064">https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26853/15064</a>

**FICHA 23: Beneficios de la musicoterapia como terapia complementaria en enfermería**

Titulo	Beneficios de la musicoterapia como terapia complementaria en enfermería
Autores	Marrero C
Año	2022
Objetivo	Revisar los beneficios de la musicoterapia como tratamiento no farmacológico y complementario
Metodología	Búsqueda simple bibliográfica. Atendiendo a los resultados de las investigaciones, se desarrolla una descripción de forma reflexiva sobre los beneficios de la terapia en aspectos generales.
Resultados	Se observan mejoras en el patrón cognitivo-perceptivo de personas con demencia, mejoras en pacientes con dolor agudo o crónico, o en procedimientos invasivos dolorosos.
Conclusiones	Se precisa promocionar su aplicación y ahondar en mayores investigaciones para ser utilizada como intervención en enfermería.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio describe los beneficios de la musicoterapia en la reducción de ansiedad y el dolor antes de la sedación. Concede autonomía a la enfermería en intervenciones de musicoterapia.
Fuente enlace	<a href="https://revistas.uam.es/rim/article/view/15440">https://revistas.uam.es/rim/article/view/15440</a>

**FICHA 24: Uso de la aromaterapia durante el posparto: revisión de la literatura**

Titulo	Uso de la aromaterapia durante el posparto: revisión de la literatura
Autores	Angarita A, Marín L, Cárdenas N
Año	2022
Objetivo	Conocer el manejo de la aromaterapia en el puerperio mediante la revisión de literatura científica.
Metodología	Se realizó una revisión documental descriptiva, en las bases de datos: EBSCO, NCBI, Scopus, Pubmed, Proquest y Elsevier, utilizando operadores booleanos AND y OR con los siguientes descriptores: aromaterapia, dolor, cesárea, herida quirúrgica, lactancia materna, fatiga, depresión posparto, estrés psicológico y ansiedad.
Resultados	El uso de aromaterapia de preferencia con aceite de esencial de lavanda, por medio de la inhalación, masajes, acupresión e inmersión, generan bienestar en la mujer puérpera, algunos ayudan a mejorar aspectos relacionados con el dolor posparto, produce efectos positivos para contrarrestar la ansiedad y depresión posparto y mejorar la vivencia de la lactancia materna.
Conclusiones	Se encontró una amplia gama de aceites esenciales utilizados durante el posparto, evidenciándose beneficios tanto orgánicos como psicológicos, que conllevan al bienestar del binomio madre- hija.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio describe la acción sedante y antiinflamatoria de los aceites esenciales a base de lavanda, rosa y limón usados con muy buenos resultados en el control del dolor por cesárea en las pacientes puérperas.
Fuente enlace	<a href="https://www.scilit.net/publications/df6d08075ec4b47947d3f2fcc0c6193b">https://www.scilit.net/publications/df6d08075ec4b47947d3f2fcc0c6193b</a>

**FICHA 25: Caracterización de las necesidades espirituales de los pacientes con cáncer internados en un Hospital de Cochabamba**

Título	Caracterización de las necesidades espirituales de los pacientes con cáncer internados en un Hospital de Cochabamba
Autores	Loza J, Ucharico A, Quintanilla S
Año	2023
Objetivo	Caracterizar las necesidades espirituales de los pacientes con cáncer.
Metodología	Estudio descriptivo, transversal de tipo cuantitativo, en el primer semestre de 2021. Con una población de 20 pacientes con diagnóstico de cáncer en el Servicio de Oncología del Hospital Obrero N° 2 en Cochabamba, Bolivia. Para la obtención de datos, se aplicó un Cuestionario Orientativo sobre Necesidades Intrapersonales, Interpersonales y Transpersonales, que valora las necesidades espirituales. Para el análisis integral de los datos obtenidos, se aplicó estadística descriptiva como frecuencias absolutas y porcentuales mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 24.0.
Resultados	La caracterización sociodemográfica de la población mostró que la edad media fue de 57,5 años, el 60 % se encontraba en el rango de 55 y más años. De las tres dimensiones estudiadas, la necesidad espiritual más expresada por los pacientes fue la de ordenar sus asuntos (65 %).
Conclusiones	En la dimensión intrapersonal, la necesidad espiritual no satisfecha más expresada fue el sentido de vivir. En la dimensión interpersonal, el perdón y ordenar sus asuntos fueron las más insatisfechas. En la dimensión transpersonal, los pacientes manifestaron satisfacción alta en todos sus aspectos
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio describe la atención de las necesidades de los pacientes desde un enfoque holístico de parte de la enfermera, centrándose en la espiritualidad del paciente. Por medio de la satisfacción de la espiritualidad del paciente se promueve el control de la ansiedad, se encuentra n sentido a la vida, entre otros aspectos.
Fuente enlace	<a href="https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5656/985">https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5656/985</a>

**FICHA 26: Cuidados de enfermería en el manejo del dolor agudo postoperatorio**

Titulo	Cuidados de enfermería en el manejo del dolor agudo postoperatorio
Autores	Sanjuán M., Navascués C., García C., Aliaga V., Pola S. y Frago A
Año	2023
Objetivo	Explorar los cuidados de enfermería en el manejo del dolor agudo postoperatorio
Metodología	Se realizó una búsqueda en base de datos científicas como PubMed, Scielo y Cochrane. Los estudios considerados fueron entre los años 2013 y 2023. Se seleccionaron estudios que investigan los cuidados en el manejo del dolor postoperatorio.
Resultados	El dolor postoperatorio afecta aproximadamente al 90% de pacientes, de los cuales el 60% experimenta dolor moderado a intenso las primeras 24 horas.
Conclusiones	Indica que los cuidados de enfermería son fundamentales en el manejo del dolor agudo postoperatorio.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio describe que la enfermera juega un papel primordial en la prevención y tratamiento del dolor postoperatorio tanto en el enfoque farmacológico como no farmacológico
Fuente enlace	<a href="https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-manejo-del-dolor-agudo-postoperatorio/#google_vignette">https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-manejo-del-dolor-agudo-postoperatorio/#google_vignette</a>

## FICHA 27: El papel del enfermero en el postoperatorio de cirugía cardíaca:

### Una revisión integradora de la literatura

Titulo	El papel del enfermero en el postoperatorio de cirugía cardíaca: Una revisión integradora de la literatura
Autores	Braga FB, dos Santos L, Oliveira P, Barreto P, dos Santos T, Veiga M, Peres CE
Año	2023
Objetivo	Identificar evidencia científica sobre la asistencia brindada por enfermeros en el cuidado de pacientes sometidos a cirugía cardíaca y discutir el papel del enfermero en ese contexto de cuidado, a partir de la evidencia encontrada
Metodología	Se trata de una revisión integradora de la literatura, investigación bibliográfica descriptiva y cualitativa. Se utilizó el método Bardin, realizándose la búsqueda de datos a través de las plataformas en línea de las bases de datos contenidas en la BVS debidamente publicadas en revistas en el período de 2017 a 2022.
Resultados	Se evidencia que la cirugía impone constantes físicas, cambios sociales y psicológicos para ese paciente y apuntan a respuestas positivas a las intervenciones musicales. Los artículos mencionan el dolor agudo con mayor nivel de evidencia y señalan que la enfermería se preocupa constantemente por el cuidado técnico al lado de la cama y que el proceso de enfermería contribuye al cuidado de calidad.
Conclusiones	Los avances en el tratamiento quirúrgico cardíaco, los principales diagnósticos, objetivos e intervenciones de enfermería fueron esclarecidos desde el momento del cribado, tratamiento y recuperación
Aporte del estudio para su trabajo	Frente a otros tratamientos no farmacológicos, así como musicoterapia. Se nota el uso de la aromaterapia, por los profesionales de enfermería como de gran beneficio para el paciente, donde en la práctica se sabe que tiene efectos beneficiosos en diversos escenarios clínicos.
Fuente enlace	<a href="https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41655/33856">https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41655/33856</a>

**FICHA 28: Manejo postoperatorio y cuidados de enfermería tras la implementación de un corazón artificial: scoping review**

Titulo	Manejo postoperatorio y cuidados de enfermería tras la implementación de un corazón artificial: scoping review
Autores	Jimeno L, Goñi R, Bengoechea L, Fernández E, Mendiluce N, Romero C, Rabago G, Regaira E
Año	2023
Objetivo	Proporcionar una visión general sobre los aspectos clave para prestar una atención de enfermería holística a estos pacientes y sus familias
Metodología	Se realizó una revisión de alcance consultando las bases de datos, Pubmed, CINAHL y Cochrane. De todos los documentos se extrajo información sobre la fecha de publicación, país de publicación, tipo de estudio y resultados de interés para responder a la pregunta de investigación. Además, se identificó el grado de recomendación.
Resultados	Uno de los resultados dice: El manejo del dolor relacionado con la cirugía es importante para lograr comodidad y mejorar la recuperación y cicatrización Es necesario monitorizar, el dolor, los parámetros de la consola y los signos y síntomas de intolerancia al ejercicio.
Conclusiones	La revisión identifica discrepancias en el cuidado de pacientes con CAT y la falta de protocolos estandarizados, enfatizando la necesidad de futuras investigaciones y la formación del personal de salud.
Aporte del estudio para su trabajo	Uno de los resultados dice: El manejo del dolor relacionado con la cirugía es importante para lograr comodidad y mejorar la recuperación y cicatrización Es necesario monitorizar, el dolor, los parámetros de la consola y los signos y síntomas de intolerancia al ejercicio. No se han encontrado estudios sobre qué terapia o qué técnicas
Fuente enlace	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239923000664?via%3Dihub&amp;ua=0a055a565e0602595905&amp;rr=848af89d79f7b3c1&amp;cc=pe">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239923000664?via%3Dihub&amp;ua=0a055a565e0602595905&amp;rr=848af89d79f7b3c1&amp;cc=pe</a>

**FICHA 29: Optimización de la gestión de enfermería en el perioperatorio de cirugías ortopédicas y traumatológicas: una revisión bibliográfica**

Titulo	Optimización de la gestión de enfermería en el perioperatorio de cirugías ortopédicas y traumatológicas: una revisión bibliográfica
Autores	Barreiro M, Salazar E, Tirado R, Toctaguano V
Año	2023
Objetivo	Identificar mejores prácticas y tendencias emergentes en la gestión del cuidado de enfermería en este contexto
Metodología	La metodología de esta investigación se desarrolla como una revisión bibliográfica integral que abarca estudios cualitativos, cuantitativos y fenomenológicos. Se analizaron y sintetizaron literatura científica publicada en los últimos 7 años sobre la gestión del cuidado de enfermería en cirugías ortopédicas y traumatológicas, incluyendo publicaciones en inglés y español.
Resultados	Seis pilares esenciales en atención perioperatoria: ansiedad, hipotermia, dolor, náuseas, infección y educación del paciente y familiares.
Conclusiones	Las enfermeras de quirófano contribuyen a la seguridad y previenen infecciones. Se destaca la necesidad de investigaciones comparativas y personalización en futuros estudios.
Aporte del estudio para su trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La evaluación preoperatoria reduce complicaciones en un 32%.</li> <li>- La personalización de intervenciones, como música y aromaterapia, reduce la ansiedad.</li> </ul>
Fuente enlace	<a href="https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3639/7917">https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3639/7917</a>



**FICHA 30: Percepción de pacientes hospitalizados en cuanto al manejo del dolor postoperatorio**

Titulo	Percepción de pacientes hospitalizados en cuanto al manejo del dolor postoperatorio
Autores	Condemaita S, Barona L., Pilliza E, Sánchez L, Fonseca N.
Año	2023
Objetivo	Analizar bibliográficamente el manejo del dolor postoperatorio por parte del personal de salud y su percepción e interpretación en los pacientes
Metodología	Se realizó una búsqueda bibliográfica desde el periodo mayo 2023 hasta agosto 2023 utilizando los descriptores: dolor postoperatorio, procedimiento quirúrgico, percepción del dolor en Scielo, Proquest, Ebook, etc. Se identificaron varios artículos de los cuales 30 fueron los artículos que encontraban enfocados en el tema de investigación
Resultados	Se evidencio por medio de la revisión bibliográfica que la percepción de insatisfacción en los pacientes postquirúrgicos se debe al déficit de preparación del personal de salud en cuanto a la educación y al manejo del dolor de forma no farmacológica
Conclusiones	Los profesionales de salud no buscan otros métodos menos invasivos que ayuden al alivio del dolor, se sustenta que una de las formas más eficaces es la educación preoperatoria, la musicoterapia y las medidas de confort
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio describe escalas de valoración del dolor como EVN, EVA, EEF. Describe actividades de enfermería en favor de la modificación de los factores que intensifican el dolor
Fuente enlace	<a href="https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1137/1461">https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1137/1461</a>

**TABLA 1. Países de origen de los artículos de investigación**

<b>País</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fichas RAE</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
ESPAÑA	6	4,12,13,23,26,30	30,00
BRASIL	5	3,14,15,16,22,27	20,00
ECUADOR	5	1,5,11,17,28	16,67
COLOMBIA	4	18,19,24,29	13,33
MÉXICO	2	8,20	6,67
PERÚ	2	6,7	6,67
REINO UNIDO	1	10	3,33
EE.UU.	2	2,21	6,67
BOLIVIA	1	25	3,33
CUBA	1	9	3,33
Total	30		100%

De los 30 artículos revisados que corresponde el 100% seleccionados a través de las diferentes bases de datos. Respecto al origen de los estudios, se obtuvo que el 30,00% fueron de España, el 20,0% de Brasil, el 16,67% de Ecuador, el 6,67% de Colombia, el 6,67 % de Perú, al igual que de México, y otros un 3,33 % Reino Unido, EE.UU., Bolivia y Cuba.

**TABLA 2. Bases de datos de los artículos de investigación**

<b>Base de datos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Ficha RAE</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
GOOGLE ACADÉMICO	14	1,8,10,11,14,15,18,19,21,22,23,24, 25,30	46,67
LATINDEX	3	12,13,26	10,00
RESEARCHGATE	3	6,7,27	10,00
SCIELO	3	9,16,17	10,00
DIALNET	2	4,20	6,67
REDALYC	2	3,5	6,67
SCIENCEDIRECT	1	28	3,33
SCOPUS	1	29	3,33
ELSEVIER	1	2	3,33
Total	30		100%

De los 30 artículos revisados que corresponden el 100%. El 46,67% de estudios se encontró en Google Académico, un 10,00% de Latindex, también de ResearchGate, un 10,0% de Scielo, un 6,67% para Dialnet, así como Redalyc, y un 3,33% para ScienceDirect, Elsevier y Scopus.

**TABLA 3. Año de publicación de los artículos científicos**

<b>Año</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fichas RAE</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
2021	14	9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22	46,67
2020	5	4,5,6,7,8	16,67
2023	6	25,26,27,28,29,30	20,00
2019	3	1,2,3	10,00
2022	2	23,24	6,66
Total	30		100%

En relación con el año de publicación de los artículos, el 46,67% de ellos corresponden al año 2021, un 16,67% al año 2020, un 20,0% al año 2023, un 10,0% al año 2019 y 6,66% en el año 2022.

**TABLA 4. Enfoque de los artículos de investigación**

<b>Enfoque</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fichas RAE</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
CUALITATIVA	23	4,5,6,10,11,12,13,14,15,16, 17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30	76,67
CUANTITATIVA	7	1,2,3,7,8,9,11	23,33
Total	30		100%

De los 30 artículos revisados que corresponden el 100%, la metodología de investigación se encontró que, el 76,67% son de enfoque cualitativo, mientras que el 23,33% utilizaron un enfoque cuantitativo.

**TABLA 5. Idioma de publicación**

<b>Idioma</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fichas RAE</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
ESPAÑOL	22	1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,12,13,17,18,19,20, 23,24,25,26,29,30	73,34
PORTUGUÉS	4	15,16,22,27	13,33
INGLES	4	10,14,21,28	13,33
<b>Total</b>	<b>30</b>		<b>100%</b>

Respecto al idioma de publicación el 73,34% de estudios fue publicado en idioma español, un 13,33% de portugués y 13,33% de inglés.

**TABLA 6. Intervenciones no farmacológicas descritas en los artículos de investigación**

<b>Intervención</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fichas RAE</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
DOLOR POSTOPERATORIO	9	4,6,11,17,18,20,28,29,30	30,00
CUIDADOS HOLÍSTICOS	3	1,5,25	10,00
CRIOGENIA Y MUSICOTERAPIA	1	3	3,33
MUSICOTERAPIA	8	7,8,9,14,16,21,22,23	23,33
MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS	2	10,27	6,67
AROMATERAPIA	6	2,12,13,15,19,26	20,00
AROMATERAPIA	1	24	3,33
<b>Total</b>	<b>30</b>		<b>100</b>

En relación con los temas descritos en los artículos de investigación se encontró que el dolor postoperatorio se presentó en el 30,00% de los artículos consultados, los cuidados holísticos en un 10,00%, criogenia y musicoterapia en un 3,33 %, la musicoterapia en un 23,33%, musicoterapia y aromaterapia en un 6,67%, tratamientos no farmacológicos en un 20,00% y en un 3,33% para la aromaterapia