



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

| Facultad de  
**ENFERMERÍA**

INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS EN EL MANEJO DEL  
DOLOR POSTOPERATORIO

NON-PHARMACOLOGICAL INTERVENTIONS IN THE MANAGEMENT  
OF POSTOPERATIVE PAIN

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

AUTORA

ROCIO LUZ QUISPE TICONA

ASESORA

DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA-PERÚ

2024



**ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESORA**

**MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN**

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

## **DEDICATORIA**

A Dios, a mi hijo quien es mi motivo, inspiración y fortaleza para seguir adelante y jamás darme por vencida, a mis padres quien de una u otra forma están ahí para apoyarme, a mi hermana por siempre creer en mí.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a los docentes, a mi asesora quienes brindaron la enseñanza importante y necesaria para la elaboración de este trabajo académico, a la UPCH alma matter desde el pregrado quien siempre me brindó muchas satisfacciones en el ámbito académico.

## **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo académico será autofinanciado.

## **DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflicto de interés.

## RESULTADOS DEL INFORME DE SIMILITUD

### INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS EN EL MANEJO DEL DOLOR POSTOPERATORIO

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.scielo.org.mx</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>revistamedicasinergia.com</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>vitalud.cl</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>uvadoc.uva.es</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>es.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>fmcaac.mx</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.reiki.group</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## **TABLA DE CONTENIDOS**

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
<b>III. CUERPO.....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 RESULTADOS.....</b>	<b>12</b>
<b>3.3 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS .....</b>	<b>13</b>
<b>IV. CONCLUSIONES .....</b>	<b>19</b>
<b>V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>20</b>
<b>VI. TABLAS.....</b>	<b>27</b>

## RESUMEN

La efectividad de las intervenciones para el dolor posoperatorio se ha convertido en un tema muy importante en los centros quirúrgicos, porque es muy importante que las enfermeras tomen medidas adecuadas y oportunas para aliviar el dolor de los pacientes cuando esto no es posible y así tengan una adecuada adherencia a la medicación durante la prestación de cuidados mediante estrategias alternativas al tratamiento farmacológico. **Objetivo:** Describir las intervenciones no farmacológicas de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio. **Metodología:** Revisión bibliográfica, descriptivo, retrospectivo. **Resultados:** se incluyeron en el estudio un total de 23 artículos de revistas de enfermería indexadas de la base de datos científicos como Pubmed, Elsevier, Bvs, Scielo, Redalyc, Unsis y Permanyer, con una antigüedad entre el 2018 y 2023, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión. **Conclusión:** En cuanto a las intervenciones de enfermería se encontraron diferentes intervenciones no farmacológicas como la musicoterapia, aromaterapia, masajes, confort, acupresión y termoterapia siendo las más resaltantes la musicoterapia con un 30 %, aromaterapia con un 22% y masajes con un 17%.

**Palabras clave:** dolor, enfermería, aromaterapia (DeCS)



## SUMMARY

The effectiveness of interventions for postoperative pain has become a very important issue in surgical centers, because it is very important that nurses take appropriate and timely measures to relieve patients' pain when this is not possible and thus have an adequate adherence to medication during the provision of care through alternative strategies to pharmacological treatment. Objective: Describe non-pharmacological nursing interventions in the management of postoperative pain. Methodology: Bibliographic review, descriptive, retrospective. Results: a total of 23 articles from nursing journals indexed in the scientific database such as PubMed, Elsevier, Bvs, Scielo, Redalyc, Unsis and Permanyer, dated between 2018 and 2023, were included in the study, following the criteria of inclusion and exclusion. Conclusion: Regarding nursing interventions, different non-pharmacological interventions were found such as music therapy, aromatherapy, massages, comfort, acupressure and thermotherapy, the most notable being music therapy with 30%, aromatherapy with 22% and massages with 17%.

**Keywords:** pain, nursing, aromatherapy (DeCS)

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) define el dolor como la experiencia sensitiva y emocional desagradable asociada a una lesión real o potencial de un tejido (1). Es muy común que ocurra en nuestro entorno por diversas situaciones que se presenten ya sea patologías físicas, psicológicas, emocionales, accidentes e intervenciones quirúrgicas.

En las intervenciones quirúrgicas, una de las consecuencias más comunes es el dolor postoperatorio, y aunque se comprende mejor la fisiopatología del dolor y se dispone de una gama más amplia de recursos de tratamiento farmacológicos y no farmacológicos, sigue siendo un problema persistente en la asistencia sanitaria.

Actualmente los avances tecnológicos han brindado a los pacientes acceso a una variedad de métodos para aliviar el dolor que son cada vez menos invasivos, brindan mejores resultados y tienen menos efectos secundarios o complicaciones asociadas (2).

La American Society of Anesthesiologists (ASA) define al dolor postoperatorio como la sensación presente en el paciente operado debido a la enfermedad, al procedimiento quirúrgico y sus complicaciones, o a la combinación de ambos. Es un dolor predecible, ya que es el resultado de una agresión planificada y deliberada al cuerpo del paciente,

que inicia con la intervención quirúrgica, y se debería de resolver con la curación de la enfermedad que lo ha ocasionado (1).

Para ello debemos tener en claro los siguientes conceptos en cuanto a la división del postoperatorio que se dividen en dos periodos teniendo lo siguiente, Postoperatorio Inmediato: Tiempo que transcurre desde que el paciente sale del quirófano hasta que es trasladado a la unidad de cuidados posanestésicos (URPA), donde el paciente permanece hasta que desaparecen los efectos de la anestesia.

Durante este período, el paciente debe permanecer despierto, alerta, orientado, con la vía aérea abierta y signos vitales estables. Esto se aplica desde que se completa la cirugía hasta 2 a 4 horas después.

Postoperatorio mediano y tardío: desde la llegada del paciente a hospitalización hasta el alta del paciente (24-48 horas después) (3).

En este trabajo académico nuestro enfoque en cuanto a las intervenciones no farmacológicas ira dirigida a ambos periodos postoperatorios teniendo un enfoque más resaltante en el periodo del postoperatorio mediano.

La intervención del personal asistencial es sumamente importante, ya que ayudará a mejorar la atención al paciente y poder disminuir posibles complicaciones postoperatorias que como consecuencia haga

que aumenten la estancia intrahospitalaria, retrasos en la recuperación, mayor costo al prolongar la estancia hospitalaria, la morbilidad e incluso hasta la mortalidad.

El dolor postoperatorio se puede clasificar en términos de tiempo de duración que divide en el dolor agudo y dolor crónico, según su fisiopatología que divide en el dolor nociceptivo, dolor neuropático, según su localización que se encuentra el dolor nociceptivo que a su vez se subdivide en el dolor somático y dolor visceral (1).

El dolor postoperatorio frecuentemente se resuelve en un aproximado de 3 meses, pasado ese tiempo, el dolor puede llegar a considerarse dolor crónico o dolor persistente.

El manejo adecuado para que el dolor disminuya son responsabilidades muy importantes de los profesionales de la salud asimismo cuando ya se tenga en claro el dolor, el abordaje para ello debe ser más individualizado es por ello la importancia de tener establecido un diagnóstico adecuado que nos permita dar un tratamiento ya sea farmacológico y no farmacológico más íntegro, recordemos también que es fundamental identificar las características propias del dolor.

Cada año son operados más de 230 millones de pacientes en todo el mundo, y esta cifra va en aumento debido al envejecimiento de la población, especialmente en España. A pesar de años de concientización sobre el problema y de intentos de aplicar soluciones, la incidencia de dolor posoperatorio agudo en esta población sigue siendo alta (4).

En EE. UU la incidencia del dolor agudo postoperatorio es de 77- 86%, en Europa ocurre lo mismo (4).

Según el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, el 80 % de los pacientes informan dolor postoperatorio y el 88 % califica el dolor como moderado, severo o extremo. A pesar del creciente conocimiento de los factores que causan el dolor postoperatorio en las últimas décadas y el desarrollo de guías clínicas y recomendaciones para nuevos procedimientos tecnológicos, su control insuficiente sigue siendo un problema de salud sin resolver. Por tanto, existe una necesidad urgente de mejorar el control del dolor posoperatorio, comenzando por comprender su prevalencia e impacto en los pacientes y las posibles medidas preventivas (4).

La Sociedad Española del Dolor (SED) y concretamente el Grupo de Trabajo de Dolor Agudo de la misma (GTDASED), realizó una encuesta a nivel nacional para conocer la situación del manejo del dolor postoperatorio en España.

Controlar el dolor posoperatorio puede acelerar la recuperación de los pacientes para que puedan respirar, toser y moverse más fácilmente, reduciendo así la incidencia de complicaciones pulmonares, cardiovasculares y tromboembólicas, mejorando así los resultados posoperatorios y las tasas de alta, el dolor postoperatorio agudo puede convertirse en dolor crónico.

La prevalencia del dolor postoperatorio crónico, depende del tipo de intervención quirúrgica (toracotomía: 37,6%, histerectomía abdominal: 25,1%, reparación de hernia inguinal: 13,6%, cirugía de histerectomía vaginal: 25,1%, reparación de hernia inguinal: 13,6 %, histerectomía vaginal: 11,8%) (5).

Los factores que son asociados a la prevalencia del dolor agudo postoperatorio en cuanto al paciente suelen ser por la edad, género, ansiedad, tratamiento analgésico, genética y los factores asociados al tipo de cirugía suele ser por la agresividad, extensión, duración, experiencia del cirujano.

Otro buen ejemplo de una unidad de dolor agudo establecida y que funciona bien en América Latina es la experiencia de la Unidad Central de Atención Quirúrgica del Hospital General de México.

La clave del éxito reside en una planificación detallada, la estandarización de los procedimientos y la formación rigurosa del personal de salud. De esta forma, la implementación de un programa de analgesia multimodal y reducción del estrés logró reducir el número de pacientes que debían ingresar en la unidad de cuidados intensivos inmediatamente después de una cirugía mayor, como se ha demostrado en otros estudios. En el caso específico de este hospital de México, el estudio analizó a 100 pacientes sometidos a diversos tipos de cirugía (55% abdominal, 20% de extremidades inferiores, 15% de cabeza y cuello) (6).

El presente trabajo académico se justifica por su **aporte teórico** porque permitirá que el profesional de enfermería reconozca las diversas intervenciones que podría realizar

enfocado en el tratamiento no farmacológico que existen para complementar un adecuado cuidado postoperatorio para el bienestar tanto físico como emocional de los pacientes y lograr que ellos se sientan más seguros y tengan una pronta recuperación.

Esto es de **importancia práctica**, ya que la implicación de las enfermeras en el manejo del dolor postoperatorio es de gran importancia, ya que son ellas quienes están en contacto constante con los pacientes valorando integralmente, oportunamente e identificando los diferentes signos, síntomas que se puedan presentar recordemos que el dolor postoperatorio es una de las principales manifestaciones que si no se da una intervención oportuna pueden conllevar a otras complicaciones ya sean respiratorias, cardiológicas, digestivas, etc. y son por las acciones del profesional que el paciente tendrá una satisfactoria recuperación evitando una mala experiencia en su postoperatorio.

Su **utilidad metodológica** es porque permitirá identificar las diferentes intervenciones no farmacológicas que existen para el manejo ante las diferentes realidades descritas en la literatura científica sobre el dolor postoperatorio, teniendo en cuenta que el umbral del dolor es diferente en cada paciente y si brindamos una adecuada intervención farmacológica complementando con las intervenciones no farmacológicas favorecemos al bienestar del paciente contribuyendo a una mejor calidad en su recuperación.

En las diferentes instituciones hospitalarias existen diversas áreas donde se brinda atención y cuidados que no solo se enfoca en el manejo clínico sino también el manejo

quirúrgico para ello tenemos un área asignada que es el Centro Quirúrgico que viene a ser una de las unidades operativas más complejas, donde convergen todas las acciones quirúrgicas programadas y no programadas (7).

En esta área se realizan diferentes intervenciones quirúrgicas tanto convencionales como laparoscópicas, desde menos a más complejas, sin embargo, uno de los signos más reportados en los pacientes postoperados es el dolor que es definido por la International Association for the Study of Pain (IASP), como una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a un daño orgánico, real o potencial, o descrita en términos de dicho daño (8).

Existen diversos tipos de dolor que los clasifican **según su duración** (dolor agudo y dolor crónico), **según su origen** (dolor nociceptivo y dolor neuropático), **según su localización** (dolor localizado, dolor irradiado y dolor referido) y otro **tipo de dolor** (dolor psicógeno) (9). Sin embargo, cuando nos referimos al dolor postoperatorio hacemos énfasis al dolor que puede ser agudo o crónico para el control de este síntoma existen diversas medidas entre farmacológicas y no farmacológicas para poder manejarlo.

En el caso de las medidas no farmacológicas que actúan de forma complementaria para optimizar el manejo y alivio del dolor, se ejecutan con el objetivo de aumentar el confort del paciente, reducir el estrés, nivel de ansiedad entre otras consecuencias.

Dentro de estas medidas no farmacológicas están la **musicoterapia, aromaterapia, masajes, confort, acupresión y termoterapia**. Estas medidas no farmacológicas



según evidencias científicas han reportado ser efectivas y pueden ser realizadas por el profesional de enfermería, es así que las intervenciones para el manejo del dolor están enfocadas en el manejo no farmacológico.

En la presente hablaremos de las 3 intervenciones más efectivas encontradas, dentro de ellas la musicoterapia, confort y aromaterapia, según los artículos originales.

La **música** puede asimismo aumentar la secreción de endorfinas por el cerebro y de esta manera producir placer y relajación para reducir el estrés, la ansiedad, la intensidad y disminución del dolor (10).

Se reporta la relación entre los tiempos de recuperación postoperatoria de los pacientes de cinco, diez y quince minutos y la musicoterapia; una situación que se puede explicar por el mecanismo neuronal de la percepción musical: la melodía llega al oído y es transferida a la corteza auditiva primaria, favoreciendo así que el cerebro se convierta en percepción musical y sea capaz de descifrar relaciones con elementos musicales como la armonía, ritmo, matices y melodía.

Además de ser un tratamiento no farmacológico indoloro, seguro, económico y practicable, ampliamente utilizado en todo el mundo (10).

Otros estudios recomiendan el uso de la **aromaterapia** para mejorar el equilibrio de la mente, el cuerpo y el espíritu logrando ser eficaz para la reducción y el olvido del dolor en el paciente postoperado.

Las investigaciones muestran que la aromaterapia con aceites de manzanilla y lavanda es una forma sencilla y sin efectos secundarios de aliviar el dolor en las madres después de un parto por cesárea (11).

Ocho importantes teóricos de la enfermería como son Florence Nightingale, Myra Estrin Levine, Peplau, Rogers, Callista Roy, Wanda Del Águila y Watson abrazan la evolución histórica de los usos médicos, clínicos y holísticos de los aceites esenciales. Sus marcos teóricos y conceptos reflejan el uso de la aromaterapia clínica como un enfoque holístico y centrado en el paciente para equilibrar la salud física, las necesidades espirituales y el bienestar.

La aceptación de los 8 teóricos confirma que la aromaterapia para el cuidado de la salud es un método alternativo creíble (11).

Otra de las intervenciones no farmacológicas son los masajes quien, según la OMS, Organización Mundial de la Salud, asegura que cada vez que una persona se realiza un masaje es “como tomarse un remedio natural».

La terapia del masaje es mucho más que la simple fricción de diversas partes del cuerpo. Ha sido utilizada durante miles de años para promover la salud y ayudar a tratar una variedad de enfermedades.

El masaje es la manipulación terapéutica de los tejidos blandos, músculos, tendones, ligamentos, fibras nerviosas y piel asociados a diversas partes y órganos del cuerpo.

Cualquier debilitamiento de la energía del cuerpo se reflejará directamente en el sistema muscular, pero diversas enfermedades psicofisiológicas se pueden curar mediante métodos especiales de masaje. Siendo el un enfoque complementario seguro y visible para controlar el dolor agudo después de la cirugía (12).

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

1. Describir las intervenciones no farmacológicas de enfermería en el manejo del dolor postoperatorio del paciente.

### **Objetivo específico:**

1. Caracterizar las intervenciones de enfermería en el manejo no farmacológico del dolor en el postoperatorio.

### **III. CUERPO**

#### **3.1 METODOLOGIA**

El presente trabajo es una revisión bibliográfica, descriptiva, retrospectiva que recopila información de artículos científicos publicados en español e inglés desde 2018 hasta 2023.

La evidencia científica ha sido ubicada en Elsevier, Redalyc, Bvs, Scielo, Pubmed, Permanyer y Unsis contando con un total de 23 artículos. El presente trabajo se realizó utilizando los operadores booleanos AND y OR.

Los criterios de inclusión que se utilizaron para la elección de los artículos fue que sean artículos originales, que estén dentro de los 5 años de antigüedad.

Los criterios de exclusión son: revisión bibliográfica, revisión de literatura, revisión integradora.

#### **3.2 RESULTADOS**

- En relación al número de artículos publicados según la base de datos, el 52% fueron extraídos de la base de datos de Pubmed, 13% de Elsevier, 13% de Bvs, 9% de Scielo y solo el 4% de las bases de datos Redalyc, Unsis y Permanyer.
- En relación al número de artículos según el idioma de publicación, el 57% fue en inglés y un 43% en español.

- En relación al número de artículos según el año de publicación, el 43% fue del año 2020, 17% del año 2019, 13% del año 2018 y 2021, 9% del año 2023 y un 4 % del año 2022.
- En relación al número de artículos según el enfoque de investigación, el 91% fue cuantitativo y el 9% cualitativo.

### **3.3 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS**

En relación a la descripción de las intervenciones de enfermería encontradas en este estudio para el manejo del dolor postoperatorio se encontró un mayor porcentaje en la musicoterapia con un 30 %, nos detalla que la musicoterapia es el uso profesional de la música en las personas para optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, emocional y mental, asimismo la musicoterapia disminuye y controla el nivel de dolor incluso las náuseas y disminuye la necesidad de ingesta de analgésicos, ayudando a controlar los niveles de estrés y ansiedad que percuten las intervenciones quirúrgicas (13).

En una investigación según los autores Erhan Gökc y Ayhan Kaydu nos demuestran la eficacia de la musicoterapia como una modalidad terapéutica no farmacológica indolora, segura, económica y practica en la disminución del dolor en pacientes sometidos a cirugía de septo rinoplastia (13).

En otro estudio según los autores Martínez Garduño y María Dolores, el análisis de la recuperación postoperatoria inmediata de la musicoterapia en pacientes sometidos a

colecistectomía abierta mostró diferencias en la recuperación en los primeros 5 minutos después de la cirugía, de tal forma que se puede afirmar que la musicoterapia tiene resultados positivos en pacientes post colecistectomía abierta, con un menor tiempo de recuperación según el puntaje de Aldrete.

Además, la importancia de la musicoterapia radica en su efecto, que incide directamente en el estado emocional y mental de la persona, trato agradable tanto para los pacientes como para el personal (14).

En otro artículo de investigación según los autores Gonzales Pavón Nathaly y Rivera Álvarez Luz, se evaluó la eficacia de la musicoterapia para reducir el dolor posoperatorio después de una cirugía cardíaca donde combina las melodías de las flautas de bambú japonesas con el sonido del agua y otros sonidos de la naturaleza. La intervención tuvo una duración aproximada de 15 a 30 minutos. En este estudio, los participantes enfatizaron cómo la música les ayudó a olvidar su dolor y pensar en otros lugares que les traían paz (17).

En otro estudio se realizó la evaluación del dolor postquirúrgico y la aplicación de la musicoterapia como intervención no farmacológica complementaria para la musicoterapia, las enfermeras seleccionaron melodías de la naturaleza, incluidos sonidos del paisaje, la lluvia, los ríos, los océanos, etc., creando así el efecto de la musicoterapia para reducir la intensidad del dolor postoperatorio (23).

Sin embargo, en otro estudio según Reihane Moghimian, Manijeh Nourian, tuvo como objetivo comparar la efectividad de la música y el juego con lego en el dolor

postoperatorio de los niños, los resultados mostraron que jugar con Legos tuvo más efecto en la reducción del dolor postoperatorio que escuchar música. Por lo tanto, se recomienda a las enfermeras que hagan arreglos para que los niños jueguen con Legos después de una intervención quirúrgica (25).

Con los artículos ya mencionados podemos dar como evidencia científica que la musicoterapia es eficaz en la disminución y control del dolor postoperatorio siendo una significativa opción como intervención no farmacológica por parte del profesional en salud.

En otros de los estudios de investigación sobre las intervenciones no farmacológicas se halló la aromaterapia con un 18 % donde el uso de diferentes aceites esenciales de las plantas como lavanda, damasco, limón y manzanilla ayudan a mejorar el equilibrio entre el cuerpo, mente y espíritu ayudando así a reducir dolor, ansiedad, tensión, estrés.

En un estudio según los autores Masoume Rambod y Arash Farbood, se evaluó el efecto de la aromaterapia por inhalación de limón sobre el dolor en pacientes sometidos a cirugía de fractura de extremidades inferiores, donde se concluye que la aromaterapia reduce la intensidad del dolor, por lo tanto, sugieren el uso de aromaterapia por inhalación de limón para aliviar el dolor y reducir náuseas en los pacientes intervenidos (26).



En otro de los estudios se evaluó el efecto del aceite de manzanilla sobre el dolor de la cesárea en mujeres primíparas, según los resultados la inhalación de aceite de manzanilla después la cesárea en primíparas redujo el dolor y también la necesidad de analgésicos. Por lo tanto, el uso de aromaterapia con aceite de manzanilla como una forma sencilla y sin efectos secundarios para la reducción (12).

En otro de los estudios se comparó el efecto de la aromaterapia con aceites esenciales de lavanda y rosa de damasco sobre el nivel de ansiedad y la intensidad del dolor después de una cesárea, los hallazgos sugirieron que la aromaterapia por inhalación puede disminuir la gravedad de la ansiedad y el dolor y el aceite esencial de rosa de Damasco muestra un efecto mayor que el de lavanda (22).

En otro artículo se realizó un estudio para determinar la efectividad de la lavanda y la salvia en el dolor, náuseas y vómitos después de la nefro litotomía percutánea, dando como resultado que el dolor disminuyó significativamente con la aromaterapia de salvia, el uso de métodos no farmacológicos pueden ayudar a mejorar el confort en los pacientes (21).

En otros de los estudios de investigación en relación a los masajes se halló con un porcentaje del 14 %, ya que nos ayuda a disminuir el dolor, hematomas, a una mejor circulación, los masajes tienen como objetivo relajar, sentir un bienestar corporal ,ayudar a descansar mejor con el fin de provocar un efecto analgésico, sedante y estimulante ,con las técnicas que combinan las maniobras de movimiento y presión

ayudara a disminuir las tensiones por ende disminuir y poder controlar los dolores que puedan aquejar a la persona intervenida en una cirugía.

En uno de los estudios encontrados sobre los efectos del reiki y masajes de espalda sobre el dolor y signos vitales en mujeres después de la histerectomía abdominal, en los resultados se observó diferencias estadísticas significativas en la intensidad del dolor, estos hallazgos confirmaron que el dolor, el uso de analgésicos y los signos vitales disminuyeron con la intervención realizada (27).

En otro de los artículos de investigación se evalúa la eficacia de la terapia precisa de masaje de pies sobre el dolor y la ansiedad después de una cirugía cardíaca, en los hallazgos del estudio indicaron que el masaje disminuye significativamente la intensidad del dolor y la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía cardíaca en comparación al grupo con placebo. Podemos llegar a la conclusión que este tipo de intervención está dentro del alcance de la práctica de enfermería y es una forma segura y eficaz para mejorar el dolor y la ansiedad en los pacientes postoperados (28).

Otro estudio similar evaluó el efecto del masaje de pies sobre la intensidad del dolor y la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía de fractura de tibia y encontró que la terapia de masaje reducía la intensidad del dolor y la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía de fractura de tibia. Por lo tanto, el masaje se recomienda como una intervención aceptable y no invasiva durante la cirugía ortopédica, especialmente después de la cirugía de fracturas de tibia (29).

En otros de los estudios de investigación se evaluó los efectos del masaje sobre los signos vitales, el dolor y los niveles de comodidad en pacientes con trasplante de hígado, concluyendo que el masaje de espalda aplicado a los pacientes dio como respuesta positivamente (30).

Como vemos en las anteriores investigaciones ya señalas las intervenciones no farmacológicas como son los masajes resultan ser efectivas en cuanto a la disminución del dolor y es más se puede apreciar que también ayuda significativamente en los signos vitales y en la disminución de la ansiedad, además de ser relajante, cómodo y que puede ser realizado por el profesional.

#### **IV. CONCLUSIONES**

- En cuanto a las intervenciones de enfermería se encontraron diferentes intervenciones no farmacológicas con un total de 23 artículos dentro de ellas la musicoterapia, aromaterapia, masajes, confort, acupresión y termoterapia.
- Dentro de las intervenciones no farmacológicas las más resaltantes fueron la musicoterapia con un 30 %, aromaterapia con un 22% y masajes con un 17%, en cuanto a la musicoterapia se hallaron el uso de la música relajante como sonidos de naturaleza, melodías siendo eficaz, en cuanto la aromaterapia se hallaron uso de aromatizantes como lavanda, damasco y manzanilla para la disminución del dolor y en cuanto a los masajes resultaron ser eficaces masajes de pies.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guillén MJS, Zúñiga GV. Principios básicos del abordaje del dolor. Rev Cienc Salud Integrando Conoc. 14 de febrero de 2022;6(1): pág. 57-62  
<https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/379>
2. Piedra MJP. Manejo del dolor en el postoperatorio. Rev Medica Sinerg. 1 de septiembre de 2023;8(9): e1101-e1101.  
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1101>
3. Mendieta Bermeo EG, Minchala Urgilés RE. Revisión Bibliográfica: Cuidados y Complicaciones Postquirúrgicas Mediatas y Tardías en Adultos. Rev Méd Hosp José Carrasco Arteaga. 2018;235-41.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999553>
4. Aguilar JL. Situación actual del dolor agudo postoperatorio en el Sistema Nacional de Salud. Las tecnologías de la información y comunicación ayudan a conseguir un hospital (y atención primaria) sin dolor. Rev Soc Esp Dolor. junio de 2019;26(3):139-43.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462019000300001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462019000300001)
5. Aguilar JL, Montes A, Benito C, Caba F, Margarit C, Aguilar JL, et al. Manejo farmacológico del dolor agudo postoperatorio en España. Datos de la encuesta

nacional de la Sociedad Española del Dolor (SED). Rev Soc Esp Dolor. abril de 2018;25(2):70-85.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462018000200070](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000200070)

6. Guillén-Núñez R, Herrero-Martín D, Salomón-Molina P, Narazaki D, Hernández-Porras C, Barsella A, et al. Control inadecuado del dolor agudo postoperatorio: prevalencia, prevención y consecuencias. Revisión de la situación en Latinoamérica. Rev Mex Anestesiología. 1 de septiembre de 2021; 44:190-9.

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0484-79032021000300190](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032021000300190)

7. Pérez Fuentes J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Rev Soc Esp Dolor. agosto de 2020;27(4):232-3.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462020000400003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000400003)

8. Clasificación del dolor [Internet]. [citado 1 de diciembre de 2023].

Disponible en:

<https://www.dolor.com/para-sus-pacientes/tipos-de-dolor/clasificacion-dolor>

9. Bases neurobiológicas de la música - Anales RANM [Internet]. Anales de la Real Academia Nacional de Medicina de España. 2020 [citado 10 de diciembre de 2023]. Disponible en:

[https://analesranm.es/suplemento/2018-supl/13502\\_supl01/13502sup01\\_art03](https://analesranm.es/suplemento/2018-supl/13502_supl01/13502sup01_art03)

10. Aguilera CO. La teoría del confort en los cuidados enfermeros [Internet].  
Revista ROL de Enfermería. 2018 [citado 1 de diciembre de 2023].  
Disponible en:  
<https://e-rol.es/la-teoria-del-confort-en-los-cuidados-enfermeros/>
11. MANUALES ESDQ& IDT. La OMS apuesta por las terapias naturales  
[Internet]. [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en:  
<http://www.escueladequiromasaje.com/es/la-oms-apuesta-por-las-terapias-naturales>
12. Zardosht R, Basiri A, Sahebkar A, Emami SA. Effect of Chamomile Oil on  
Cesarean Section Pain in Primiparous Women: A Randomized Clinical Trial.  
Curr Rev Clin Exp Pharmacol. 16(4):369-74.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32228427/>
13. Gökçek E, Kaydu A. The effects of music therapy in patients undergoing  
septorhinoplasty surgery under general anesthesia. Braz J Otorhinolaryngol.  
julio de 2020;86(4):419-26.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31523022/>
14. Martínez-Garduño MD, López-Vicente L, Bello PC, Rios-Becerril J, Gómez -  
Torres D. Efecto de la Musicoterapia en la Recuperación Post Quirúrgica  
Inmediata; Intervención de Enfermería. Rev Salud Adm. 7 de diciembre de  
2020;7(21):29-37.  
<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/109648c>

15. Contreras-Molina M, Rueda-Núñez A, Pérez-Collado ML, García-Maestro A. Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado. *Enferm Intensiva*. 1 de abril de 2021;32(2):79-87.  
<http://catalogo.essalud.gob.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=16660>
16. Arango-Gutiérrez AS, Buitrago-Cifuentes LJ, Medina-Hinestroza AM, Molina-Paniagua SA, Moreno E, Rivera-Díaz JS, et al. Sonoterapia en la reducción de la ansiedad y el dolor posoperatorio en pacientes con anestesia regional como técnica única: ensayo clínico aleatorizado y controlado. *Cir* [Internet]. 2019 [citado 1 de diciembre de 2023];87(5). Disponible en:  
[https://www.cirugiaycirujanos.com/frame\\_esp.php?id=180](https://www.cirugiaycirujanos.com/frame_esp.php?id=180)
17. González Pabón N, Rivera Álvarez LN. Eficacia de la música en la reducción del dolor posoperatorio de cirugía cardíaca. *Av Enferm*. 2020;358-68.  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/86026/76435>
18. Khalil NS. Critical care nurses' use of non-pharmacological pain management methods in Egypt. *Appl Nurs Res ANR*. diciembre de 2018; 44:33-8.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30389057/>
19. Chávez-Coronado CD, Guamushig-Jaque KM, Montesdeoca-Abad GV, Gómez-Martínez N. Control del dolor en el postoperatorio inmediato del servicio en servicio de cirugía. *Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Salud Vida*. 2022;14-23.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966402>



20. Deng C, Xie Y, Liu Y, Li Y, Xiao Y. Aromatherapy Plus Music Therapy Improve Pain Intensity and Anxiety Scores in Patients with Breast Cancer During Perioperative Periods: A Randomized Controlled Trial. Clin Breast Cancer. febrero de 2022;22(2):115-20.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34134947/>
21. Amirhosseini M, Dehghan M, Mangolian Shahrabaki P, Pakmanesh H. Effectiveness of Aromatherapy for Relief of Pain, Nausea, and Vomiting after Percutaneous Nephrolithotomy: A Randomized Controlled Trial. Complement Med Res. 2020;27(6):440-8.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32575103/>
22. Abbasijahromi A, Hojati H, Nikooei S, Jahromi HK, Dowlatkah HR, Zarean V, et al. Compare the effect of aromatherapy using lavender and Damask rose essential oils on the level of anxiety and severity of pain following C-section: A double-blinded randomized clinical trial. J Complement Integr Med. 23 de septiembre de 2020;17(3).  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31730539/>
23. Zardosht R, Basiri A, Sahebkar A, Emami SA. Effect of Chamomile Oil on Cesarean Section Pain in Primiparous Women: A Randomized Clinical Trial. Curr Rev Clin Exp Pharmacol. 16(4):369-74.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32228427/>
24. Rodríguez-Díaz JL, Galván-López GP, Pacheco-Lombeida MX, Parcon-Bitanga M. Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería. Rev Arch Méd Camagüey. 2019;23(1):53-63.

[Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería \(redalyc.org\)](#)

25. Shahrabaki RM, Nourian M, Farahani AS, Nasiri M, Heidari A. Effectiveness of listening to music and playing with Lego on children's postoperative pain. *J Pediatr Nurs Nurs Care Child Fam*. 1 de marzo de 2023;69: e7-12.  
[https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(22\)00304-9/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(22)00304-9/fulltext)
26. Rambod M, Pasyar N, Karimian Z, Farbood A. The effect of lemon inhalation aromatherapy on pain, nausea, as well as vomiting and neurovascular assessment in patients for lower extremity fracture surgery: a randomized trial. *BMC Complement Med Ther*. 24 de junio de 2023; 23:208.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10290404>
27. Utli H, Yağmur Y. The effects of Reiki and back massage on women's pain and vital signs post-abdominal hysterectomy: A randomized controlled trial: The Effects of Reiki and Back Massage on Women's Pain and Vital Signs. *Explore N Y N*. 2022;18(4):467-74.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312086/>
28. Alameri R, Dean G, Castner J, Volpe E, Elghoneimy Y, Jungquist C. Efficacy of Precise Foot Massage Therapy on Pain and Anxiety Following Cardiac Surgery: Pilot Study. *Pain Manag Nurs Off J Am Soc Pain Manag Nurses*. agosto de 2020;21(4):314-22.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31734151/>
29. Pasyar N, Rambod M, Kahkhaee FR. The Effect of Foot Massage on Pain Intensity and Anxiety in Patients Having Undergone a Tibial Shaft Fracture

Surgery: A Randomized Clinical Trial. J Orthop Trauma. diciembre de 2018;32(12):e482-6.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30444801/>

30. Demir B, Saritas S. Effects of massage on vital signs, pain and comfort levels in liver transplant patients. Explore N Y N. 2020;16(3):178-84.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31780429/>

## VI. TABLAS

**Tabla 01: Número de artículos según la base de datos**

<b>Base de datos</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Pubmed	12	52%
Elsevier	3	13%
Bvs	3	13%
Scielo	2	9%
Redalyc	1	4%
Unsis	1	4%
Permanyer	1	4%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Tabla 02: Número de artículos según el idioma de publicación**

<b>Idioma de Publicación</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Ingles	13	57%
Español	10	43%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Tabla 03: Número de artículos según el año de publicación**

<b>Año de Publicación</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
2018	3	13%
2019	4	17%
2020	10	43%
2021	3	13%
2022	1	4%
2023	2	9%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Tabla 04: Número de artículos según el enfoque de investigación**

<b>Enfoque de investigación</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Cuantitativo	21	91%
Cualitativo	2	9%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Tabla 05: Medidas no farmacológicas más frecuentes utilizadas para el manejo del dolor postoperatorio**

<b>Medidas no farmacológicas</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Musicoterapia	7	30%
Aromaterapia	5	22%
Masajes	4	17%
Confort	3	13%
Acupresión	2	9%
Termoterapia	2	9%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

## ANEXO 01: FICHAS RAE

<b>Ficha 01</b>	
<b>TÍTULO</b>	Los efectos de la musicoterapia en pacientes sometidos a Cirugía de septo rinoplastia bajo anestesia general.
<b>AUTOR (ES)</b>	Erhan Gokcek, Ayhan Kaydu
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el efecto de la musicoterapia sobre la conciencia intraoperatoria, satisfacción del paciente, dolor al despertar y calidad del despertar en pacientes sometidos a septo rinoplastia electiva bajo anestesia general.
<b>METODOLOGÍA</b>	Este estudio prospectivo, controlado y aleatorizado
<b>RESULTADOS</b>	Se inscribieron un total de 120 pacientes y se separaron en dos grupos. No había diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en términos de características demográficas, duración de la anestesia y la cirugía). En el grupo de música, las puntuaciones de sedación y agitación fueron inferiores a los del grupo control en el postoperatorio. Además; en pacientes del grupo de música, el nivel de dolor fue menor, requiriendo menor ingesta de fármacos analgésicos.
<b>CONCLUSIONES</b>	Hemos demostrado que la musicoterapia es un método no farmacológico que prácticamente no tiene costos, de fácil aplicación, sin efectos secundarios, que aumenta la sedación y reduce los niveles de dolor, como se observó en ensayos clínicos anteriores.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Como una de las intervenciones no farmacológicas más utilizados por el profesional en salud para ayudar en la disminución y control del dolor.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/bjorl/a/5Gs35wbks3czwC9SCgJb95G/?format=pdf">https://www.scielo.br/j/bjorl/a/5Gs35wbks3czwC9SCgJb95G/?format=pdf</a>

<b>Ficha 02</b>	
<b>TÍTULO</b>	Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería
<b>AUTOR (ES)</b>	Rodríguez Diaz L., Galván López G., Pacheco Lombeida M., Parcon Bitanga Melyn
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	evaluar el dolor posquirúrgico y la aplicación de terapias complementarias por el personal de enfermería.
<b>METODOLOGÍA</b>	se realizó un estudio longitudinal de enfoque cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	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 y los dos restantes no presentaron mejoría.
<b>CONCLUSIONES</b>	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 frío local fue el que mayor aceptación y beneficios mostró.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Tener en cuenta la importancia de las aplicaciones de terapias complementarias no farmacológicas en los cuidados postoperatorios.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6009/3286">https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6009/3286</a>



<b>Ficha 03</b>	
<b>TÍTULO</b>	Determinación del uso de métodos no farmacológicos por parte de enfermeras quirúrgicas para el manejo del dolor posoperatorio y los factores profesionales que influyen: un estudio multicéntrico.
<b>AUTOR (ES)</b>	Kenan Gumus, Seval müsüroğlu, Zeynep Karaman Ozlu, Omer Tasci
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el uso de métodos no farmacológicos por parte de enfermeras quirúrgicas para el manejo del dolor postoperatorio e identificar los factores profesionales que influyen.
<b>METODOLOGÍA</b>	Un modelo de encuesta regional
<b>RESULTADOS</b>	El uso de métodos no farmacológicos para el dolor. La gestión tiene como objetivo disminuir la tasa de uso de analgésicos y mejorar la calidad de vida de los pacientes aliviando el dolor tanto como sea posible.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las tasas de uso de métodos no farmacológicos para el manejo del dolor postoperatorio fueron mayores en enfermeras que eligieron voluntariamente la profesión de enfermería y recibieron formación sobre el manejo del dolor.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	En análisis e interpretación para tener en cuenta la realidad de las opciones que el profesional de enfermería opta como métodos no farmacológicos en los cuidados de los pacientes postoperados.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31521495/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31521495/</a>

<b>Ficha 04</b>	
<b>TÍTULO</b>	Efecto de la Musicoterapia en la Recuperación Post Quirúrgica Inmediata; Intervención de Enfermería.
<b>AUTOR (ES)</b>	Martínez Garduño M., López Vicente L., Cruz Bello P., Ríos Becerril J., Gómez Torres D.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Analizar el efecto de la musicoterapia en la recuperación posquirúrgica inmediata del paciente sometido a colecistectomía abierta.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio con un enfoque metodológico cuantitativo, cuasi experimental, de tipo comparativo.
<b>RESULTADOS</b>	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.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se observa menor tiempo de recuperación del grupo de pacientes a quienes se les brindó como cuidado de enfermería con musicoterapia, de tal forma que se puede afirmar que en este grupo de paciente.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Intervención no farmacológica que puede ser aplicado por el profesional para disminuir el dolor en los pacientes postoperados que fueron sometidos a una colecistectomía.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/194/148">https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/194/148</a>

<b>Ficha 05</b>	
<b>TÍTULO</b>	Sonoterapia en la reducción de la ansiedad y el dolor posoperatorio en pacientes con anestesia regional como técnica única: ensayo clínico aleatorizado y controlado
<b>AUTOR (ES)</b>	Arango Gutiérrez A., Buitrago Cifuentes L., Medina Hinestroza A., Molina Paniagua S.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la eficacia de la sonoterapia en la disminución de la ansiedad y el dolor postoperatorio en adultos llevados a cirugía ambulatoria de ortopedia bajo anestesia regional.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo
<b>RESULTADOS</b>	No se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos en las escalas de dolor ni ansiedad. Se observó una reducción significativa de la presión arterial sistólica luego de la aplicación de la intervención y en recuperación. No se observaron diferencias en otras variables hemodinámicas entre los grupos, pero la reducción de algunas ocurre de forma más rápida en el grupo de intervención.
<b>CONCLUSIONES</b>	En pacientes adultos llevados a cirugía ambulatoria de ortopedia bajo anestesia regional, la sonoterapia es una estrategia novedosa que reduce la presión arterial sistólica, y esto puede considerarse como un indicador de disminución de la ansiedad. En nuestro estudio no se pudo demostrar diferencia en términos de control del dolor ni de requerimiento de sedación o analgesia adicional.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Intervención no farmacológica usado para la disminución de dolor, pero también para el control de las náuseas en pacientes que fueron sometidos a intervenciones ambulatorias.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://Cirugia y Cirujanos (cirugiaycirujanos.com)"><u>Sonoterapia en la reducción de la ansiedad y el dolor posoperatorio en pacientes con anestesia regional como técnica única: ensayo clínico aleatorizado y controlado   Cirugía y Cirujanos (cirugiaycirujanos.com)</u></a>

<b>Ficha 06</b>	
<b>TÍTULO</b>	Efectos de la aromaterapia y la intervención musical sobre el dolor y la ansiedad en pacientes con cáncer de mama en el perioperatorio.
<b>AUTOR (ES)</b>	Yangfan Xiao, Lezhi Li, , Yijia Xie, Jun Mei Xu, Yan Liu
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Investigar el efecto de la aromaterapia y la intervención musical sobre la ansiedad y el dolor de las pacientes con cáncer de mama en el período perioperatorio y los posibles mecanismos.
<b>METODOLOGÍA</b>	asignados aleatoriamente a un grupo de control
<b>RESULTADOS</b>	La escala de dolor aumentó significativamente en el postoperatorio (T2, T3) en comparación con el preoperatorio (T1). El grupo terapéutico mostró una disminución significativa del dolor en el postoperatorio (T3) en comparación con el grupo control.
<b>CONCLUSIONES</b>	Tanto la aromaterapia como la musicoterapia pueden disminuir la ansiedad y el dolor en respuesta al estrés en las pacientes con cáncer de mama en el período perioperatorio.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Eficacia de la aromaterapia como una intervención no farmacológica.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30110009/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30110009/</a>

<b>Ficha 07</b>	
<b>TÍTULO</b>	Uso de métodos no farmacológicos para el manejo del dolor por parte de enfermeras de cuidados intensivos en Egipto.
<b>AUTOR (ES)</b>	Nahla Ahaaban K.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Examinar las prácticas de las enfermeras de cuidados intensivos en materia de intervenciones no farmacológicas para el manejo del dolor en Egipto.
<b>METODOLOGÍA</b>	En el presente estudio se utilizó un diseño exploratorio descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Los métodos no farmacológicos utilizados por pocas enfermeras fueron poner al paciente en una posición cómoda, comunicación con los pacientes y sus familiares y uso de dispositivos de confort.
<b>CONCLUSIONES</b>	La mayoría de las enfermeras de cuidados críticos no aplicaron prácticas de intervención no farmacológica en el dolor con sus pacientes con dolor.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	En análisis e interpretación para tener en cuenta la realidad de las opciones que el profesional de enfermería opta como métodos no farmacológicos en los cuidados de los pacientes postoperados.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30389057/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30389057/</a>

<b>Ficha 08</b>	
<b>TÍTULO</b>	Los efectos del Reiki y el masaje de espalda sobre el dolor y los signos vitales de las mujeres después de la histerectomía abdominal: un ensayo controlado aleatorio: Los efectos del Reiki y el masaje de espalda sobre el dolor y los signos vitales de las mujeres.
<b>AUTOR (ES)</b>	Hediye Utliá, Yurdagul Yagmur
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Determinar los efectos del Reiki y el masaje de espalda sobre el dolor, el uso de analgésicos y las funciones vitales.
<b>METODOLOGÍA</b>	Este estudio experimental implicó un diseño único, ciego, pretest-postest.
<b>RESULTADOS</b>	Se observaron diferencias estadísticamente significativas en la intensidad del dolor y el uso de analgésicos entre las mujeres en el grupo de Reiki y las mujeres en los grupos de masaje de espalda y control.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los hallazgos de este estudio confirmaron que el dolor, el uso de analgésicos y los signos vitales disminuyeron después de Reiki, entre las mujeres que se habían sometido a una histerectomía abdominal.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer más sobre el Reiki y el gran aporte que brinda para la disminución del dolor en los pacientes postoperados resultando siendo eficaz en este caso en pacientes intervenidas de una histerectomía abdominal.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312086/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312086/</a>

<b>Ficha 09</b>	
<b>TÍTULO</b>	Eficacia de la terapia precisa de masaje de pies sobre el dolor y la ansiedad después de una cirugía cardíaca.
<b>AUTOR (ES)</b>	Alameri R., Decano G., Castner J., Volpe E., Elgoneimy Y., Jungquist C.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	evaluar la eficacia de integrar la terapia de masaje de pies para el manejo del dolor post cardiaco.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizó un ensayo experimental, aleatorio, controlado con placebo, simple ciego, que comparó el masaje de pies con placebo.
<b>RESULTADOS</b>	El masaje de pies disminuye significativamente la intensidad del dolor y la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía cardíaca en comparación con un control con placebo.
<b>CONCLUSIONES</b>	El masaje de pies está dentro del alcance de la práctica de enfermería y es una forma segura y eficaz de mejorar atención al paciente. El masaje de pies junto con intervenciones farmacológicas es eficaz para mejorar dolor y ansiedad.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Importancia de los masajes en los pies como método no farmacológico en los postoperados.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31734151/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31734151/</a>

<b>Ficha 10</b>	
<b>TÍTULO</b>	Efectos del masaje para reducir el dolor y la ansiedad de los pacientes críticos de cirugía cardíaca: un ensayo controlado aleatorio
<b>AUTOR (ES)</b>	Boitor M., Martorella G., Maheu C., Maria Laizner A., Gelinaa C.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Para evaluar la efectividad de la mano. Masaje sobre el dolor y la ansiedad del enfermo crítico de cirugía cardíaca.
<b>METODOLOGÍA</b>	Los pacientes fueron asignados aleatoriamente a atención estándar más dos masajes de manos de 20 minutos (experimental), dos tomas de la mano de 20 minutos (activo control), o dos períodos de descanso de 20 minutos (pasivo control/atención estándar).
<b>RESULTADOS</b>	Los pacientes tuvieron una disminución de la tensión muscular después del masaje.
<b>CONCLUSIONES</b>	El manejo del dolor puede reducir concomitantemente el dolor, intensidad, dolor desagradable y ansiedad.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Efectividad del masaje como un método no farmacológico.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29618079/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29618079/</a>



<b>Ficha 11</b>	
<b>TÍTULO</b>	Efectividad de la aromaterapia para el alivio del dolor, las náuseas y los vómitos después de la nefrolitotomía percutánea: un ensayo controlado aleatorio.
<b>AUTOR (ES)</b>	Amirhosseini M., Dehghan M., Shahrabaki P., Pakmanesh H.,
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la efectividad de la lavanda y la salvia en el dolor, náuseas y vómitos después de la nefrolitotomía percutánea.
<b>METODOLOGÍA</b>	Este es un estudio de ensayo clínico aleatorizado en 79 pacientes sometidos a nefrolitotomía percutánea.
<b>RESULTADOS</b>	El dolor disminuyó significativamente en el grupo de aromaterapia de salvia. Las náuseas tuvieron una tendencia a la baja en los dos grupos de aromaterapia. La aromaterapia de lavanda tuvo la incidencia más baja de episodios eméticos en comparación a los demás grupos.
<b>CONCLUSIONES</b>	El tratamiento farmacológico, el uso de métodos no farmacológicos complementarios puede ayudar a aumentar el confort de los pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Eficacia de la aromaterapia como método no farmacológico
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32575103/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32575103/</a>

<b>Ficha 12</b>	
<b>TÍTULO</b>	Efecto del aceite de manzanilla sobre el dolor de la cesárea en mujeres primíparas: un ensayo clínico aleatorizado
<b>AUTOR (ES)</b>	Roghayeh Zardosht , Ameneh Basiri , Amirhossein Sahebkar , Seyed A Emami
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Efecto del aceite de manzanilla sobre el dolor de la cesárea en mujeres primíparas.
<b>METODOLOGÍA</b>	Ensayo clínico aleatorizado, doble ciego
<b>RESULTADOS</b>	Según los resultados del presente estudio, la inhalación de aceite de manzanilla después de la cesárea en mujeres primíparas redujo el dolor y también la necesidad de analgésicos.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se recomienda el uso de la aromaterapia con aceite de manzanilla como una forma sencilla y sin efectos secundarios para la reducción del dolor en las madres tras la cesárea.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Importancia de la aromaterapia en este caso el uso del aceite de manzanilla como un método no farmacológico para la reducción del dolor.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32228427/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32228427/</a>

<b>Ficha 13</b>	
<b>TÍTULO</b>	Compare el efecto de la aromaterapia con aceites esenciales de lavanda y rosa de Damasco sobre el nivel de ansiedad y la intensidad del dolor después de una cesárea
<b>AUTOR (ES)</b>	Ali_Abbasijahromi , Hamed Hojati , Saeid Nikooei , Hossein Kargar Jahromi , Hamid Reza Dowlatkahh , Vahid Zarean , Mehran Farzaneh , Arefeh Kalavani
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Comparar el efecto de la aromaterapia con aceites esenciales de lavanda y rosa de Damasco sobre el nivel de ansiedad y la gravedad del dolor después de una cesárea.
<b>METODOLOGÍA</b>	Este ensayo clínico aleatorizado
<b>RESULTADOS</b>	No hubo diferencia significativa entre los tres grupos en la severidad media del dolor y la ansiedad antes de la intervención. La intensidad media del dolor y la ansiedad manifiesta en los grupos de aromaterapia con lavanda y rosa de Damasco fue significativamente diferente que en el grupo de control después de la intervención.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los hallazgos sugirieron que la aromaterapia por inhalación puede reducir la gravedad de la ansiedad manifiesta y dolor después de una cesárea, y el aceite esencial de rosa de Damasco muestra un efecto mayor que el de lavanda.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Método no farmacológico para la disminución del dolor en este caso siendo más eficaz el aceite de rosa de Damasco.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31730539/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31730539/</a>

<b>Ficha 14</b>	
<b>TÍTULO</b>	Efectividad de escuchar música y jugar con Lego en el dolor postoperatorio infantil
<b>AUTOR (ES)</b>	Moghimi R., Nourian M., Shirinabadi A., Nasiri M., Heidari A.
<b>AÑO</b>	2023
<b>OBJETIVO</b>	Comparar la efectividad de la música y jugar con Lego en el tratamiento del dolor postoperatorio en niños.
<b>METODOLOGÍA</b>	cuasiexperimental de tres grupos, los participantes en este estudio intervencionista fueron 96 niños de 6 a 12 años ingresados en la sala de cirugía pediátrica
<b>RESULTADOS</b>	Mostraron que jugar con Legos tuvo un mayor efecto en la reducción del dolor postoperatorio en los niños que escuchar música.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se recomienda a las enfermeras que hagan arreglos para que los niños jueguen con Legos después de la cirugía.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Intervención no farmacológica preferido por niños siendo el uso de legos eficaz para la reducción del dolor postoperatorio.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36543727/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36543727/</a>

<b>Ficha 15</b>	
<b>TÍTULO</b>	El efecto de diferentes métodos de distracción por audio sobre el dolor y la ansiedad posoperatorios de los niños.
<b>AUTOR (ES)</b>	Atak M., Ozyazicioglu N.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el efecto de diferentes métodos auditivos de distracción de la atención sobre el dolor y la ansiedad postoperatorios en niños.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio experimental previo y posterior
<b>RESULTADOS</b>	Escuchar música clásica fue el método más eficaz para reducir el dolor en los niños en el postoperatorio en los tres grupos del estudio.
<b>CONCLUSIONES</b>	Demostramos que diferentes métodos de distracción de la atención auditiva tuvieron un efecto decreciente sobre el dolor y la ansiedad postoperatoria en niños.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La musicoterapia en este caso música clásica siendo eficaz para la disminución del dolor en los pacientes postoperados.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33531174/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33531174/</a>

<b>Ficha 16</b>	
<b>TÍTULO</b>	Efecto de la aplicación de acupresión sobre las náuseas, los vómitos, el dolor y la calidad del sueño de los pacientes después de la colecistectomía laparoscópica.
<b>AUTOR (ES)</b>	Kilinc T., Karaman Z.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el efecto de la acupresión sobre las náuseas, los vómitos, el dolor y la calidad del sueño después de la colecistectomía laparoscópica.
<b>METODOL OGÍA</b>	Estudio experimental controlado aleatorio con un grupo de placebo.
<b>RESULTAD OS</b>	La diferencia entre las puntuaciones medias de gravedad de las náuseas y la presencia de náuseas en el postoperatorio de 0 a 2, 2 a 6 y 12 a 24 horas fue estadísticamente significativa entre los grupos y la presencia y gravedad de las náuseas fue menor en el grupo experimental. Aunque no fue estadísticamente significativo, se observaron menos vómitos en los pacientes del grupo experimental en comparación con los pacientes del grupo de control en el postoperatorio de 0 a 2, 2 a 6 y 12 a 24 horas.
<b>CONCLUSI ONES</b>	La acupresión aplicada al punto PC6 después de la colecistectomía laparoscópica redujo las náuseas y los vómitos posoperatorios y afectó positivamente la calidad del sueño.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Método no farmacológico para disminución de náuseas y dolor en el cuidado postoperatorio.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1550830722002087?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1550830722002087?via%3Dihub</a>

<b>Ficha 17</b>	
<b>TÍTULO</b>	La eficacia de la acupuntura como complemento a la atención posoperatoria estándar en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica.
<b>AUTOR (ES)</b>	Gulten A., Banu C.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Investigar los efectos de la acupuntura agregada a la atención posoperatoria estándar sobre el dolor posoperatorio y las náuseas y vómitos después de la colecistectomía laparoscópica.
<b>METODOLOGÍA</b>	Un ensayo clínico prospectivo y aleatorizado.
<b>RESULTADOS</b>	En el grupo de acupuntura, los valores de la escala analógica visual fueron menores, el primer requerimiento analgésico fue posterior, el tiempo hasta el primer requerimiento analgésico fue mayor y la incidencia de náuseas-vómitos fue menor durante las horas. Los requerimientos de analgésicos y antieméticos también fueron menores en las primeras 24 horas.
<b>CONCLUSIONES</b>	El tratamiento con acupuntura reduce el dolor postoperatorio y la incidencia de náuseas-vómitos, los requerimientos antieméticos y analgésicos especialmente en las primeras 6 horas, y su combinación con el tratamiento postoperatorio convencional es eficaz y segura.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Acupuntura como un método no farmacológico en el dolor postoperatorio.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1887836920300454">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1887836920300454</a>

<b>Ficha 18</b>	
<b>TÍTULO</b>	Eficacia de la música en la reducción del dolor postoperatorio de cirugía cardíaca.
<b>AUTOR (ES)</b>	González N., Rivera L.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	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.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio mixto, con una fase cuantitativa de tipo Ensayo Clínico Aleatorizado con diseño estadístico
<b>RESULTADOS</b>	En la fase cuantitativa se evidenció un cambio estadísticamente significativo en la percepción del dolor posterior a la intervención en los grupos experimentales. En la fase cualitativa se determinaron tres categorías experiencia de los participantes frente al uso de música grabada; aspectos de la ejecución de la sesión con uso de música, y recomendaciones del paciente para enriquecer la intervención.
<b>CONCLUSIONES</b>	La intervención planteada resultó eficaz en la reducción del dolor postoperatorio en los dos grupos de intervención. Además, se evidenció que esta produjo efectos positivos adicionales en los participantes, como relajación, distracción y tranquilidad.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Eficacia de la musicoterapia como manejo no farmacológico en los pacientes postoperatorios.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/es/biblio-1141302">https://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/es/biblio-1141302</a>



<b>Ficha 19</b>	
<b>TÍTULO</b>	Resultados del uso de termoterapia postquirúrgica en cirugía oral. Cienfuegos, 2015-2016
<b>AUTOR (ES)</b>	Pérez R., González B.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Describir los resultados del uso de la termoterapia como tratamiento postquirúrgico en la cirugía oral
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	A los siete días el 50 % de los pacientes que recibieron termoterapia combinada no presentaron inflamación, y el 80 % de aquellos que recibieron termoterapia con frío, no presentaron dolor. La aplicación de la termoterapia con frío fue la que más redujo la impotencia funcional en los dos tiempos evaluados; a los siete días el 76,7 % de este grupo no presentaba dicha sintomatología.
<b>CONCLUSIONES</b>	El uso de la termoterapia en esta serie fue efectivo en la mejora de los síntomas y signos evaluados. Los mejores resultados fueron evidentes en el caso de la termoterapia combinada, asociada a menos inflamación; y de la termoterapia con frío, que posibilitó disminución del dolor y de la impotencia funcional.
<b>APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Importancia de la termoterapia como tratamiento postquirúrgico.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1727-897X2020000200148">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1727-897X2020000200148</a>

<b>Ficha 20</b>	
<b>TÍTULO</b>	Control del dolor en el postoperatorio inmediato del servicio en servicio de cirugía.
<b>AUTOR (ES)</b>	Chávez Coronado C., Guamushing Jaque K., Montesdeoca Abad G., Gómez Martínez N.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Analizar el control del dolor en el postoperatorio inmediato
<b>METODOLOGÍA</b>	Descriptiva observacional en 99 pacientes quirúrgicos.
<b>RESULTADOS</b>	52% de pacientes intervenidos quirúrgicamente se les diagnosticó una apendicitis aguda, seguido por la litiasis vesicular como patología quirúrgica con un 37, 4 % de representatividad.
<b>CONCLUSIONES</b>	Para el bienestar del paciente es necesario el uso de medidas analgésicas frente a la consecuencia del acto quirúrgico, que es el dolor, se obtienen resultados positivos mediante la administración de medicación intravenosa (IV), manejo ambiental confort y la vigilancia usando estas como las medidas base en el control de estos pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Importancia del confort como manejo no farmacológico en los pacientes postoperatorios.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1382141">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1382141</a>

<b>Ficha 21</b>	
<b>TÍTULO</b>	Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado.
<b>AUTOR (ES)</b>	Contreras Molina M., Rueda Núñez A., Pérez Collado M., García Maestro A.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la efectividad de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en pacientes críticos politraumatizados ingresados en la unidad de reanimación de un hospital de tercer nivel en España.
<b>METODOLOGÍA</b>	Ensayo clínico aleatorizado
<b>RESULTADOS</b>	Se detectaron cambios significativos en el grupo de pacientes que recibieron la intervención, tanto en los niveles de ansiedad, medidos con la escala EVA para la ansiedad, como en los niveles de dolor, medidos con la escala EVA para el dolor. No se encontraron diferencias significativas en los parámetros fisiológicos de frecuencia cardíaca y presión arterial.
<b>CONCLUSIONES</b>	El uso de la música en pacientes críticos politraumatizados reduce los niveles de ansiedad y dolor, aumentando el bienestar del paciente y mejorando la calidad en sus cuidados. Por ello se considera beneficiosa la musicoterapia como medida complementaria en las unidades de cuidados críticos, y sería conveniente la continuidad de los estudios en esta y otras áreas de hospitalización.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Musicoterapia como manejo no farmacológico eficaz y económico para la disminución del dolor en pacientes postoperatorios.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-efecto-musicoterapia-sobre-ansiedad-el-S1130239920300882">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-efecto-musicoterapia-sobre-ansiedad-el-S1130239920300882</a>

<b>Ficha 22</b>	
<b>TITULO</b>	El efecto de la aromaterapia por inhalación de limón sobre el dolor, las náuseas, así como los vómitos y la evaluación neurovascular en pacientes sometidos a cirugía de fractura de extremidades inferiores: un ensayo aleatorizado.
<b>AUTOR(ES)</b>	Masoume R, Nilofar P, Zahra K, Arash F.
<b>AÑO</b>	2023
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el efecto de la aromaterapia por inhalación de limón sobre el dolor, las náuseas y los vómitos y la evaluación neurovascular en pacientes sometidos a cirugía de fractura de extremidades inferiores.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio de ensayo clínico aleatorio.
<b>RESULTADOS</b>	La aromaterapia por inhalación de limón disminuyó la frecuencia de la administración de fármacos antieméticos en la sala de recuperación (P = 0,04) y 16 h después de la cirugía (P = 0,03).
<b>CONCLUSIONES</b>	La aromaterapia redujo la intensidad del dolor, las náuseas, los vómitos y las arcadas posoperatorios, así como la incidencia de la administración de fármacos antieméticos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	El uso de la aromaterapia por inhalación de limón ayuda a aliviar el dolor y reducir las náuseas y los vómitos en pacientes sometidos a cirugía.
<b>FUENTE (ENLACE WEB)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10290404/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10290404/</a>

<b>Ficha 23</b>	
<b>TÍTULO</b>	El efecto del masaje de pies sobre la intensidad del dolor y la ansiedad en pacientes sometidos a una cirugía de fractura de la diáfisis tibial
<b>AUTOR (ES)</b>	Pasyar N, Rambod M, Rezaee F.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el efecto de la terapia de masaje sobre la intensidad del dolor y la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía de fractura de diáfisis tibial.
<b>METODOLOGÍA</b>	Este estudio fue un ensayo clínico aleatorizado con un diseño pre-post.
<b>RESULTADOS</b>	Se observó una diferencia significativa entre los grupos de intervención y control en cuanto a la intensidad del dolor y la ansiedad.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los resultados indicaron que la terapia de masaje redujo la intensidad del dolor y la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía de fractura de diáfisis tibial.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Importancia de los masajes para la disminución del dolor en el paciente postoperado.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30444801/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30444801/</a>