



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRATAMIENTO NO  
FARMACOLÓGICO DEL DOLOR EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON  
CIRUGÍA ABDOMINAL**

**NURSING CARE IN NON-PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF PAIN IN  
PEDIATRIC PATIENTS WITH ABDOMINAL SURGERY**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS  
PEDIÁTRICOS**

**AUTORA**

**LILIBETH SANDRA LAZARO MAMANI DE GOMEZ**

**ASESORA**

**IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO**

**LIMA- PERÚ**

**2023**



**ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESORA**

Magister: Ivonne Elizabeth Jara Romero

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3555-3097

### **DEDICATORIA:**

El trabajo está dedicado a mis hijos y mi madre por su comprensión y paciencia por ser una pieza elemental en mi vida y crecimiento profesional.

### **AGRADECIMIENTO:**

A DIOS, por brindarme el cuidado, protección sobre todo sabiduría, paciencia y optimismo que se convirtieron en mi Fortaleza para terminar este proceso

A mi asesora Mg. IVONNE JARA ROMERO, por su conocimiento, paciencia y entrega para la culminación de mi trabajo monográfico; mis sinceros agradecimientos.

A la UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, por la formación académica y convertirse en mi guía en todo el proceso de la realización de la especialidad

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El estudio está financiado por la autora

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El presente trabajo monográfico para la obtención del Título Especialista en Cuidados Intensivos Pediátricos es de contexto original y personal, las citas fueron de fuentes confiables y en su ejecución se respetaron las normas legales sin vulnerar los derechos del autor vigente., por lo tanto, las conclusiones e ideas, resultados son responsabilidad del autor de la monografía descrita.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO DEL DOLOR EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CIRUGÍA ABDOMINAL

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>2%</b>	<b>0%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>periodicos.ufpe.br</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>revistaenfoques.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.upeu.edu.pe:8080</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>epdf.pub</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

DECLARACIÓN DEL AUTOR

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVOS:	
2.1.-	Objetivo General:	9
2.2.-	Objetivos Específicos:	
III.	CUERPO	
3.1.-	Metodología	10
3.2.-	Resultados	11
3.3.-	Análisis e Interpretación de los resultados	12
IV.	CONCLUSIONES	18
V.	SUGERENCIAS	19
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
	ANEXOS	32

## RESUMEN

Los cuidados de enfermería no farmacológicos son actividades o procedimientos que están focalizados para aliviar el dolor en aquellos pacientes pediátricos que son sometidos a cirugía abdominal y que requieren de una atención especializada. El estudio tiene como **objetivo** describir el cuidado de enfermería en tratamientos no farmacológicos del dolor en pacientes con cirugía abdominal en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

**Material y Método:** La presente revisión bibliográfica es un estudio documental de tipo retrospectivo, que proporciona al lector los estudios más relevantes a través de la revisión de artículos científicos de las siguientes fuentes de datos: Scielo 12%, PubMed 64% Dialnet 8%, Redalyc 4%, Researchgate 4%, Core.ac 8%.

**Conclusión:** La revisión de información a través de las investigaciones científicas ha permitido identificar el cuidado a través de los tratamientos no farmacológicos que son usados con mayor frecuencia por enfermería; uso de sacarosa, confort, distracción, y las menos frecuentes son crioterapia, intervenciones cognitivas, y el juego para el alivio del dolor en pacientes pediátricos que fueron sometidos a cirugía abdominal.

**Palabras clave:** cuidado enfermería, tratamiento no farmacológico, paciente pediátrico.

## **ABSTRACT**

Non-pharmacological nursing care are activities or procedures that are focused to relieve pain in pediatric patients who undergo abdominal surgery and who require specialized care. **Objective:** aims to describe nursing care in non-pharmacological pain treatments in patients with abdominal surgery in the pediatric intensive care unit.

**Material and Method:** This bibliographical review is a retrospective documentary study, which provides the reader with the most relevant studies through the review of scientific articles from the following data sources: Scielo 12%, PubMed 64%, Dialnet 8%, Redalyc 4%, Researchgate 4%, Core.ac 8%.

**Conclusion:** The review of information through scientific research has allowed the identification of care through non-pharmacological treatments that are most frequently used by nursing; use of sucrose, comfort, distraction and the least frequent are cryotherapy, cognitive interventions, and play for pain relief in pediatric patients who underwent abdominal surgery

**Keywords:** nursing care, non-pharmacological treatment, pediatric patient.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El niño a lo largo de su vida puede estar expuestos a diferentes patologías que pueden llevar a peligrar su integridad física y emocional, en donde su detección es muy difícil y compleja sobre todo en menores de 5 años con una limitada comunicación verbal que no permite poder localizar o definir la circunstancia de sus necesidades de alivio, más reportadas son por problemas respiratorios y digestivas (1) (2)

Así mismo un niño enfermo es más vulnerable a comparación de los adultos que puede acontecer en enfermedades, incapacidades, tanto a nivel personal como en su entorno (familia) y que requieren de mayor atención en el cuidado, que le permitan garantizar su recuperación (3)

Los pacientes pediátricos son aquellos niños que se encuentran hospitalizados y que esta comprendidos por las edades desde el nacimiento hasta antes de cumplir los 18 años de edad y se encuentran en unidades hospitalarias ya que requieren de cuidados de profesionales para la mejoría de su salud, estando expuestos a experimentar dolor, malestar que pone en desequilibrio su salud. (4)

La organización mundial de la salud (OMS) define que un niño es comprendido entre el nacimiento hasta 17 años 11 meses 29 días, el cual puede estar expuestos a múltiples situaciones que comprometan el equilibrio de la salud debido a una enfermedad o cirugía que puede lesionar una parte de su cuerpo que es manifestado por signos y síntomas. (5)

En Latinoamérica las estrategias y propuestas para el mejoramiento de cuidado de los niños en las unidades de cuidados intensivos han ido en aumento, sin embargo, de 2187 pacientes en UCIP anualmente llegan a fallecer un 38% asociados a condiciones como la edad, enfermedad, tipo de cirugía, porque los sistemas no brindan la incorporación de un modelo de cuidado centrado en el niño y la familia. (6)

Es oportuno conocer que a nivel mundial existe más de 300 millones al año de intervenciones quirúrgicas abdominales que provocan incidencia de dolor por la intervención en un 53% y el 8% representa a problemas por apendicitis, el 6% de hernias Diafragmáticas, que ha provocado discomfort e insatisfacción en los pacientes pediátricos (7), Por otro lado se sostiene que la cirugías abdominales más frecuentes en los niños es por apendicitis sobre todo en escolares entre los 9 y 12 años con predominancia en el sexo masculino, residentes de áreas rurales y aquellos que viven en zonas no industrializadas y que su cuidado esta relación a la atención del dolor agudo generado por las consecuencias posquirúrgicas (8)(9)

La situación no es ajena para el Perú se reporta que es un reto el cuidado de un niño enfermero hospitalizado debido que su tasa de mortalidad es 10 por cada 1000 nacidos vivos representando 29% aumenta a aquellos que se encuentran en las unidades de cuidados intensivos pediátricos. Los problemas más comunes reportados son por cirugías abdominales que representa el 45% de los casos por lo que el niño es hospitalizado y un 25% por no ser diagnosticado a tiempo (10)

Los niños son sometidos a diversas cirugías según reporte del Instituto Nacional del niño en san Borja, los problemas quirúrgicos con cirugías de alta complejidad el cual se incrementó en un 58% desde el 2018 por apendicetomías, y hernias umbilicales, 16% apéndices perforados, 43% obstrucción, 6 % por parásitos, por lo que registra con uno de las primeras causas de cirugía pediátrica, seguidas por las cirugías torácicas. (11)

El dolor tiene una significancia inevitable y de característica física que es manifestado posterior a una cirugía y que a pesar que de ser una experiencia universal, su naturaleza es diferente y única en cada persona y que puede clasificarse en dolor agudo que se caracteriza por percibir el dolor en zona específica del cuerpo y que se dan el primer día del postoperatorio y el dolor crónico que dura alrededor de 3 a 6 meses y que afecta la calidad de vida de manera significativa (12)

En esta perspectiva el dolor es una experiencia emocional que puede ser desagradable que está asociada a un daño tisular real o potencial (13), el dolor tiene un carácter subjetivo en cuanto a su presencia e intensidad que puede hacer que sea muy difícil poder determinarlo por tener vínculos cognitivos, emocionales que llevan a considerar como dolor., debido que el termino puede ser atribuido por el sufrimiento, pena, tristeza que se relaciona a motivos emocionales y que pueden alterar la conducta anímica de un individuo (14).

Para el Anestesiólogo García (2017) el dolor agudo es una manifestación sensorial que solo se instala con determinado tiempo menor 3 meses, en cambio del dolor crónico es persistente con duración mayor a 3 meses que altera la dinámica normal en

el desarrollo y recuperación de un niño (15). Pero desde la perspectiva de Cabo de Villa y colaboradores (2020) el dolor se distingue de acuerdo a su duración y aquella que se manifiesta de manera sensorial y de corta duración asociado a cirugías y es considerada un dolor agudo, pero para aquella sensación permanente y no satisfactoria es el dolor crónico (16).

Continuando en el contexto de las características del dolor, se clasifica según la intensidad, considerando un dolor leve cuando la persona puede ejecutar actividades habituales (caminar, comer, dormir), dolor moderado que interfiere con las actividades cotidianas y dolor severo es cuando interfieren de manera significativa en el descanso y confort. (17)

Por lo tanto, existen estudios reportados de acuerdo a la Federación Latinoamericana según declarados por Kharash y colaboradores (2021) que el dolor que se presenta después de la cirugía es un síntoma es considerado uno del quinto signo vital que se evalúan en los pacientes pediátricos que deben ser considerados una intervención inmediata para no prolongar su sensación (18), también manifiesta Rincón y colaboradores (2018) existe una alta prevalencia de manifestación de dolor moderado a intenso en las primeras 24 horas de los pacientes pediátricos sometidos a cirugía abdominal, el cual debe considerarse tratamiento farmacológico siempre acompañado de los procesos no farmacológicos para el alivio del dolor (uso de frío local, movimientos corporales, evitación sensorial) (19).

La **unidad de cuidados intensivos pediátricos** es aquel ambiente donde se proporciona los cuidados específicos para niños con diversos problemas del cual requiere de atención, entre ellos problemas circulatorios, respiratorios, neurológicos, que incluye que el niño este sometido a tratamientos complejos o cirugías (20). También definido como aquella sección dentro de un hospital que proporciona cuidados a pacientes con problemas de gran complejidad y que requieren de una supervisión constante (21)

Por lo tanto, la enfermera en cuidados intensivos pediátricos es aquella especialista en las atenciones complejas de enfermedades o cirugías de alta demanda de responsabilidad y de conocimiento para su cuidado y el manejo de equipos. Así mismo es el enfermero especializado en cuidados de alta complejidad en pacientes durante la infancia y adolescencia con el objetivo de satisfacer todos sus requerimientos y demandas. (22)

En tal sentido la intervención de enfermería en el manejo del dolor, es parte de sus funciones diarias que están centradas en la satisfacción y cuidado del paciente aplicando técnicas para el manejo del dolor (23). Por lo tanto el cuidado de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos en relación al manejo según Berrocal y colaboradores (2016), son aquellas intervenciones que realiza el enfermero mediante actividades no farmacológica que es entendido como aquella intervención no química que se realiza en niños que son sometidos a cirugía abdominal, el autor considera que es uno de los desafíos en el cuidado debido a que se requiere de una estructura individualizada, intervención de carácter activo y

organizada que ayudan a proporcionar comodidad, reducir respuesta al estrés, alivia el dolor agudo que se presentan en las cirugías y que asegura los cuidados y procedimientos de enfermería (17).

Para Tainta (2020) los pacientes pediátricos que son atendidos unidad de cuidados intensivos con frecuencia presentan dolor el cual es un uno de los retos en la planificación de los procesos de atención en los procesos de alivio del dolor estableciendo el confort y uso de herramientas no farmacológicas (comodidad, conocimiento cognitivo y el acompañamiento) (23).

Poggy (2022) menciona que la mayoría de las intervenciones que reciben los niños sometidos a cirugías abdominales por presencia de dolor y se estima que recibe el 57% el tratamientos no farmacológicos (14) esta situación es respaldada también por el estudio de Cardoso y colaboradores (2019) que el uso de estrategias para minimizar el dolor ayudan a evitar los posibles efectos secundarios que podrían entre los reportados; escuchar música, masajes, juegos recreativos crioterapia que son ejecutados por enfermeros y que han demostrado efectividad y recuperación positiva en los niños menores de 5 años (24).

También otros tratamientos no farmacológicos que realiza la enfermera en el alivio de dolor en pacientes pediátricos, son la técnica de la distracción que es aquella que permiten poner la atención del paciente pediátrico en otra situación y alejarlo de la sensación indeseable, que es a través de presentación de imágenes audiovisuales, uso de lectura, o videojuegos que ayudan a minimizar la sensación del dolor de leve y

moderado (25), por otro lado la intervención de enfermería más reportada es el brindar comodidad al paciente pediátrico a través de ambientes con baja carga sensorial en; ( ruido, temperatura adecuada, luz) favorecen al control y tranquilidad en los usuarios y es uno de los más efectivos reportado por enfermeras (26)

En otro contexto la situación en el Perú la situación de la presencia de dolor por cirugías abdominales en niños se reporta de por cada 10 mil niños 25 de estos casos que son sometidos a cirugías abdominales, llevando a una prevalencia del 75% de presencia de dolor., por el cual el enfermero desarrolla actividades q en el manejo del dolor ( brinda comodidad confort, valoración del intensidad, planificación cuidados, valoración) y que propias del rol del cuidado y que dependerá del grado o intensidad que s e manifieste la intensidad del dolor el cual pueden clasificarse según los grados de intensidad del dolor (27)

Los cuidados no farmacológicos que ejecuta la enfermera se centran en brindar confort, cambio de posición antalgica, sin embargo, existen pocos estudios científicos que permitan respaldar el rol y desempeño de la enfermera en el manejo del dolor., así mismo no ejecutan otras técnicas como crioterapia, musicoterapia, aromaterapia o empleo de la distracción como herramientas para su alivio con una alternativa no farmacológica principal (28).

A partir de lo mencionado los estudios han demostrado que la intervención de enfermería en aquellos pacientes pediátricos que son sometidos a cirugía abdominal se realiza a través de técnicas no farmacológicas como técnicas propias del cuidado de enfermería que es una pieza fundamental para el proceso de recuperación. Por tal

motivo se elabora la siguiente monografía sobre el cuidado de enfermería en el tratamiento no farmacológico, cuya pregunta de investigación es: ¿cuál es el cuidado de enfermería en tratamiento no farmacológico del dolor en pacientes pediátricos con cirugía abdominal de la unidad de cuidados intensivos pediátricos?

Esta revisión documental descriptivo a través de los diversos artículos científicos, pretende estandarizar las intervenciones del tratamiento no farmacológico del dolor en pacientes pediátricos con cirugía abdominal con la finalidad de obtener los tratamientos no farmacológicos del dolor y orientar cuales son las intervenciones que brinda la enfermera.

Por consiguiente es relevante abordar los diversas actividades que ejecuta como tratamiento no farmacológicos en las intervenciones de enfermería en el manejo del dolor que ayudaran a reflexionar, analizar, capacitarse, crear proyectos o estrategias que permitan mejorar estos procesos de intervención para lograr un mejor cuidado que se oportuno e integral y se pueda lograr estándares de calidad en los servicios y que se crea un visibilidad de imagen de satisfacción por parte de los pacientes y familia.

Por último, es evidente que el estudio tiene un impacto social, porque el reconociendo y adquisición de los conocimientos están orientados al mejoramiento de las diversas intervenciones no farmacológicas del dolor para los pacientes pediátricos que son sometidos a cirugía abdominal

## **II.- OBJETIVOS:**

### **2.1.- Objetivo General:**

- Describir el cuidado de enfermería en tratamiento no farmacológico del dolor en pacientes pediátricos con cirugía abdominal en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

### **2.2.-Objetivos Específicos:**

- Identificar las medidas no farmacológicas, para el tratamiento del dolor en pacientes pediátricos con cirugía abdominal en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.
- Identificar las técnicas no farmacológicas más efectivas en el tratamiento no farmacológico en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

## II. CUERPO:

### 3.1. Metodología

Para el desarrollo de la monografía se utilizó un diseño de revisión documental de tipo descriptivo, al tratarse de artículos científicos, debido a la búsqueda de numerosas fuentes de información científica sobre el cuidado de enfermería en tratamiento no farmacológico en pacientes pediátricos que son sometidos a cirugía abdominal, Los estudios seleccionados fueron en su mayoría de las siguientes fuentes (español, inglés), teniendo como consideración a publicaciones de los años 2018 al 2022.

La muestra estuvo constituida por 25 artículos científicos de los cuales cumplen con criterios de inclusión y exclusión considerados para el trabajo. Se encontraron 150 artículos de los cuales fue preciso el filtro de selección de cual solo quedaron 40, de este número se seleccionó a aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, por el cual solo quedaron 25 artículos. Así mismo se describe como **criterio de inclusión** aquellos artículos que estudiaron la intervención o el cuidado de enfermería en el tratamiento no farmacológico del dolor, técnicas más usadas, y la efectividad de los procesos aplicados por los enfermeros.

**Los criterios de exclusión:** Artículos más de 5 años de antigüedad, y los que traten de con tratamiento farmacológico.

El proceso que se consideró para la búsqueda de artículos científicos fue elegido de revistas indexadas, y que cumplan con un método descriptivo, cuantitativo, revisiones sistemáticas, de temas relacionados al cuidado de enfermería en el tratamiento no farmacológico del dolor. Las fuentes bibliográficas de (Scielo, PubMed, Dialnet, Redalyc, Researchgate, Core.ac), las consultas fueron realizadas entre los meses de Julio y octubre del presente año considerando revisiones del año 2018. Para identificar la búsqueda más direccionada se utilizó los operadores booleanos (OR, AND, NOT) para una búsqueda adecuada. Así mismo se consideró los descriptores de DeCS- Tesaurus (Descriptor ciencia de la salud) y el termino Mesh (salud), el cual se determinó el siguiente esquema de búsqueda sistemática: Intervención OR cuidado OR tratamiento no farmacológico OR dolor pediátrico OR cirugía abdominal OR non pharmacological OR nurse OR Children. Todos en diferentes idiomas.

### **3.2. Resultados**

Los resultados basados en la evidencia científica de aquellos que están vinculados con el cuidado, tratamiento no farmacológico del dolor, enfermeras y cuidados, técnicas no farmacológicas, niños con cirugía abdominal, logrando identificar los siguientes:

De los 25 artículos obtenidos de fuentes científicas corresponden a fuentes bibliográficas de Pubmed con un 64%, Scielo 12% que fueron fuentes donde encontraron mayor número de artículos, y con menores porcentajes en Dialnet 8%,

Redalyc 4%, Researchgate 4%, Core ac 8%, detallado en tabla n° 1, con respecto a su presencia de las publicaciones se encontró en España 20%, México 24%, Canadá 16% y menos porcentaje para los países de Ecuador 4%, Perú 8%, Etiopía 4%, Brasil 4%, India 4%, Portugal 4%, Indonesia 4% y Irlanda 8%, en relación al año las publicaciones, detallado en tabla n°2.

En cuanto al idioma que más se encontró fue versión en inglés con 72% y versión en español en un 28%, detallado en la tabla n° 3. Así mismo se describe en la Tabla n°4, el año de publicaciones en el año 2021 un 32%, el 2018 el 20% y el 2019 un 24% y menor porcentaje para los años 2020 con 12%, en el 2022 el 8% y para el año 2017 un 8%

### **3.3. Análisis e interpretación de los resultados**

Se evidencia que las medidas no farmacológicas más usados por los enfermeros para el alivio del dolor en pacientes operados de cirugía abdominal de la unidad de cuidados intensivos pediátricos, se realizó a través de sacarosa 20%, confort 20%, distracción 16%, Musicoterapia 12%, crioterapia 12%, intervención cognitiva 12%, juego 8% (50) (49) (40) (29) (31)(30) (39)

Por otro lado, las intervenciones de enfermería el confort (cambio de posición) en 40% detallado como una de las intervenciones que más efectividad en el alivio del dolor de los pacientes pediátricos, seguida por la crioterapia 20% con la implementación de frío local a través de paños fríos en la zona para minimizar la

intensidad del dolor al movimiento y solo el 12% emplea la musicoterapia (25)  
(29) (31) (30) (42) (36)

La evidencia de la revisión bibliográfica nos muestra que la musicoterapia, posiciones antiálgicas, son medidas no farmacológicas que alivian el dolor, del paciente pediátrico, que es sometido a cirugía abdominal y consideradas efectivas en dolores leve y moderados. También que las formas de distracción a través de las imágenes audiovisuales y el juego con efectivas en el manejo del dolor (26)  
(30) (31) (40) (51).

Estas técnicas usadas en el manejo de dolor, y que pueden combinarse logran ser efectivas en los tratamientos no farmacológicos para el dolor en pacientes pediátricos con intensidades leves, por lo tanto permite mantener una estabilidad de sus funciones vitales, además de ayudar a reducir los niveles de ansiedad que se evidencian también en la unidades de cuidados intensivos, cabe mencionar que el confort favorece a la aceptación con formas de distracción entre ellas lectura o presentación de imágenes visuales (29)(30) (34) (37)

La caracterización de las intervenciones de enfermería en el tratamiento no farmacológico que ha tenido efectividad en los niños de 6 a 18 años en el período mediato es el uso de la musicoterapia que ayuda a mejorar la intensidad de dolor moderada a leves, enfatizando el manejo individualización y diferenciación de la edad y condición física, ya que cada uno distingue de manera distinta la intensidad del dolor, por lo tanto, la musicoterapia ha sido uno de los procedimientos efectivos. (31)(36), (39), (42).

Otra alternativa es la intervención cognitiva, usadas en pacientes de 6 a 18 años que fueron sometidos a cirugía abdominal y que percibieron alto niveles de ansiedad y dolor, por otro lado, Cordeiro y colaboradores en el (2019) ayudado a reducir la ansiedad y el dolor en un 55% de los pacientes y es uno de los tratamientos que los enfermeros realizan en la práctica debido a la relación que establecen con sus pacientes (36)

Otra alternativa de tratamiento no farmacológico es el juego siendo uno de los tratamientos que manejan las enfermeras en los centros hospitalarios, dirigido a niños menores de 5 años, la evidencia menciona que ha brindado efectividad en la reducción del dolor del niño como parte de la recuperación de la cirugía abdominales (37), así mismo de distracción que es uno de los procesos que mayor efectividad ha tenido con el grupo infantil (45), por otro lado, al igual que Lambert y colaboradores (2020) el juego o la distracción que pueden ser usadas a través de mecanismo de evitación de la sensación del dolor ha traído beneficios para el paciente ya familia generando satisfacción y promovido disminución de incidencia de reingreso de pacientes por emergencia después de la cirugía (47).

Los pacientes durante su proceso de recuperación de la cirugía abdominal también son sometidos a ciertos procesos que les causa dolor por ejemplo administración de medicamentos a nivel muscular o venoso, por los que provoca dolor y ansiedad, para ellos las enfermeras determinaron ciertos procesos que alivien el dolor en los niños durante su proceso de recuperación , tenemos al estudio de Bergomi y colaboradores ( 2018) y Murga (2017), Hernández y colaboradores (2018), que un

tratamiento no farmacológico es crioterapia acompañada de vibración que favorecen a minimizar la sensación de dolor por procedimientos que se realizan a los pacientes entre ellos punciones, administración de medicamentos, sin embargo no tiene mucho respaldo científico, pero de los pocos mencionados a ayuda para dolores de intensidad leve. (33)(37)

Otro punto importante en estas alternativas no farmacológicas es uno de mejor practica tienen un enfermero el de brindar comodidad y confort, el estudio de Mohamed y colaboradores (2021), mencionan que este proceso dependerá de la condición de salud del paciente pediátrico y su intensidad de dolor para establecer un proceso de alivio de dolor como cambio de posición, evitar la sobreestimulación sensorial, el ambiente adecuado (34) Por ello A lee y colaboradores (2021), se ha demostrado que un paciente que se encuentra condiciones físicas y confort ayudan a una recuperación eficaz y colaboración de la familia en el cuidado y recuperación de los pacientes pediátricos (51)

Por lo tanto, el confort es uno de los tratamientos no farmacológicos usados en el manejo de dolor, así mismo el muy citados en los artículos y empleados por enfermeros, Aguado (2019) y Siti y colaboradores (2021) que dentro de las características de brindad confort están evitar la sobreestimulación sensorial proporcionado un amiente agradable, minimizando el ruido, adecuar la temperatura, adecuar la luz para proporcionar un ambiente agradable y de confort. Sin embargo (38), (43). Pero Anja y colaboradores (2018) que un inadecuado confort que se brinda a los pacientes sometidos a cirugía puede ser perjudicial en

la recuperación de la salud e integridad de los niños, por lo tanto, la enfermera debe considerar todos los detalles del ambiente para proporcionar satisfacción (40).

También se considera aquellos procesos de tratamientos no farmacológicos del dolor usados en los cuidado de enfermería y es la administración de sacarosa , el estudio de Avneet y colaboradores (2018) y Clifford y colaboradores (2019) el uso de la sacarosa y de la lactancia materna son alternativas para niños de 0 a 3 años con intensidad leve del dolor, sin embargo mencionan que a pesar que es una adecuado proceso del cuidado en enfermería carece de investigación científica en español que lo respalde y promueva así su efectividad y manejo por enfermería (39), (50).

También el tratamiento de afectividad es uno de los recursos del cuidado usado por enfermería, Manera (2020) y Pestana y colaboradores (2021) mencionan que el ambiente afectivo e involucramiento de la familia son alternativas de los cuidados que brinda enfermería para el alivio del dolor, se menciona que el contacto piel a piel del niño con su madre ayuda efectivamente en el manejo del dolor, así mismo la comunicación suave y eficaz provocan seguridad en el niño (42)(48), sin embargo, Chisum y colaboradores (2021) que los familiares son importantes como parte del tratamiento de cuidados que brinda una enfermera y que permiten ayudar al manejo de del dolor, a través de la explicación de la respiración y control que ayudan a que muchos de los pacientes no ingresen por emergencia después de las cirugías y esto es responsabilidad de enfermería (46).

Por último se debe estar actualizado de los nuevos procesos de tratamiento no farmacológicos para el manejo de dolor como lo propone Kaija y colaboradores (2021) que los juegos con realidad virtual permiten reducir los niveles de dolor moderados a severos y está dirigido a niños de 10 a 18 años que han favorecido la colaboración y rápida recuperación y que se requiere de investigaciones que permitan conocer su efectividad con más aporte científico que lo respalde y conocer los posibles efectos secundarios si existieran (49).

#### IV.-CONCLUSIONES

- Se concluye que las medidas no farmacológicas para el tratamiento del dolor en pacientes pediátricos con cirugía abdominal de la unidad de cuidados intensivos son el uso de sacarosa y el confort en un 20%, el 24% empleo de la distracción, musicoterapia 20% y por último la crioterapia en 16%. El 30% recomienda hacer algunas combinaciones de tratamiento no farmacológicos el más reportado es la comodidad y el confort junto con terapias cognitivas.
- Las técnicas del tratamiento no farmacológico son el juego siendo uno de los tratamientos que manejan las enfermeras en los centros hospitalarios, dirigido a niños menores de 5 años, la evidencia menciona que ha brindado efectividad en la reducción del dolor del niño como parte de la recuperación de la cirugía abdominales (37), así mismo de distracción que es uno de los procesos que mayor efectividad ha tenido con el grupo infantil (45), por otro lado, al igual que Lambert y colaboradores (2020) el juego o la distracción que pueden ser usadas a través de mecanismo de evitación de la sensación del dolor ha traído beneficios para el paciente ya familia generando satisfacción y promovido disminución de incidencia de reingreso de pacientes por emergencia después de la cirugía.

## V.-SUGERENCIAS

- La revisión de la bibliografía indicó que la caracterización de intervenciones de enfermería con mayor efectividad son la musicoterapia en 25% que fueron dados a través de los cantos, crioterapia 20% del alivio con frío local, y comodidad y confort a través de los cambios de posición antiálgica, se recomienda su uso en sesiones educativas a los padres al momento del alta.
- La enfermera que tiene la Especialidad en Cuidados Intensivos Pediátricos debe implementar técnicas no farmacológicas ante el dolor pacientes con cirugía abdominal, teniendo en cuenta los que mayor efectividad brindan.
- Promover la interacción y comunicación entre los profesionales de enfermería con el objetivo de tener acuerdos en las diversas formas de cuidados no farmacológicos que pueden ser ejecutados, a través de compartir conocimiento, capacitaciones.
- Promover investigaciones de los tipos de tratamiento no farmacológicos ejecutados por enfermería para permitan quedar evidencian del trabajo e identificar los procesos que más efectividad tienen.

## VI. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Serradas Fonseca Marian Lucrecia. Los derechos de los niños hospitalizados: Un compromiso ineludible. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2008 [citado 11 noviembre del 2022] ; 71( 2 ): 59-66. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492008000200006&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492008000200006&lng=es).
2. Herrera T. Enfoque del abdomen agudo en Pediatría. MÉD.UIS. [ Internet] 2018 [ acceso 4 de nov del 2022]; 31 (1): 71-77. Disponible en\_: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v31n1/0121-0319-muis-31-01-00071.pdf>
3. Quinde C. Dolor postoperatorio: Factores de riesgo y abordaje. Rev. Med Legal. [ internet]2017. [ acceso el 3 de noviembre del 2022]; 34(1). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/2215-5287-mlcr-34-01-254.pdf>
4. Vicente H, Delgado B, Bandrés M, Ramírez I, Capdevilla G. Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2018 [acceso el 11 de noviembre del 2022] ; 25( 4 ): 228-236. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462018000400228&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000400228&lng=es).

5. Organización Mundial de la salud (OMS). Salud del niño. [ internet] Naciones Unidas 2020 [ acceso el 24 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
6. Puebla D. Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S.: Dolor iatrogénico. Oncología (Barc.) [Internet]. 2005 [acceso el 11 de noviembre del 2022] ; 28( 3 ): 33-37. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0378-48352005000300006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352005000300006&lng=es).
7. Zaneti D, Martínez T, Castillo G. El dolor: algunos criterios desde la psicología. Rev. Cubana Hematol Inmunol. [ Internet] 2020 [ acceso el 4 de noviembre del 2022]; 36(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892020000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892020000200004)
8. Gonzáles L, Gonzáles D, Quintero D, Rodríguez N, Pince R. Apendicitis aguda en el niño: Guía práctica clínica. Rev. Cubana Pediatr. [ internet]2020 [ acceso 5 de noviembre del 2022]; 92(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000400015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400015)
9. Quintero C, Hernández Á. Prevalencia de dolor en lactantes y preescolares en un hospital colombiano. Rev. colomb. anestesiología. [Internet]. 2022 [acceso el 15 de noviembre del 2022]; 50(1): e202. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-33472022000100202&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-33472022000100202&lng=en).

10. Cerdán R, Candela H, Flores L, Gutiérrez I. Fiebre de origen desconocido en niños: experiencia de 5 años en un hospital pediátrico de Perú. Rev. mex. pediatr. [ Internet]. 2021 [acceso el 4 de noviembre del 2022] ; 88( 5 ): 179-183. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0035-00522021000500179&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522021000500179&lng=es).
11. Mesta C, González F, Paz S. Complicaciones quirúrgicas en pacientes pediátricos con apendicitis aguda complicada en cirugías abiertas y laparoscópica en un centro de referencia nacional. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [18 de noviembre del 2018] ; 20( 4 ): 624-629. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000400624&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000400624&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.20i4.2951>.
12. Quinde C. Dolor postoperatorio: Factores de riesgo y abordaje. Rev. Med Legal. [ internet]2017. [ acceso el 3 de noviembre del 2022]; 34(1). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/2215-5287-mlcr-34-01-254.pdf>
13. Vicente H, Delgado B, Bandrés M, Ramírez I, Capdevilla G.. Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2018 [citado 2022 Nov 11] ; 25( 4 ): 228-236. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462018000400228&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000400228&lng=es).

14. Poggi M, Ibarra C. Manejo del dolor agudo pos quirúrgico. Acta méd. peruana [Internet]. 2007 [7 de noviembre del 2022] ; 24( 2 ): 39-45. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172007000200008&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000200008&lng=es)
15. García A. Manejo básico del dolor agudo y crónico. Anest. Méx. [Internet]. 2017 [acceso el 11 de noviembre del 2022] ; 29(1 ): 77-85. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-87712017000400077&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-87712017000400077&lng=es).
16. Cabo de Villa, Morejon H, Acosta F. Dolor y analgesico. Algunas consideraciones oportunas. Rev. Medisur. [ internet]2020 [ acceso el 5 de nov del 2022]; 18(4): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000400694](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400694)
17. Berrocal H, Fernández R, Figueroa M. intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico operado de apendicetomía. Perú, 216 [ título para obtener el grado de especialidad], Lima: Universidad Cayetano Heredia. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7796/Intervencion\\_BerrocalHuallpa\\_Jasmina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7796/Intervencion_BerrocalHuallpa_Jasmina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Kharasch ED, Clark JD. Opioid-free Anesthesia: Time to regain Our Balance. Anesthesiology. [ online] 2021 [ acceso ;134(4):509-14. [ acceso el 5 de nov 2022] DOI: 10.1097/ALN.0000000000003705.

19. Rincón C., Olaya O., Rojas S. Recomendaciones basadas en la evidencia para el manejo del dolor neuropático (revisión de la literatura). Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2018 [07 de noviembre del 2022] ; 25( 6 ): 349-358. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462018000600349&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000600349&lng=es).
20. Erdim L. The effect on pain and anxiety levels of using DistrACTION® Cards to distract children during a skin-prick test: a randomized controlled experimental study. Rev miner vamedica. [ internet] 2021. [ acceso el 5 nov del 2022]; 74(2): 167-175. Disponible en: <https://www.minervamedica.it/en/journals//article.php?cod=R15Y2022N02A0167>
21. Plaza S, Gómez G. Efectividad en la aplicación de un método de distracción audiovisual en niños durante la vacunación. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 Sep [citado 2022 Nov 06] ; 31( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300002&lng=es)
22. A lee L, Moss S, Dori A, Rosgen B, Wonllny K, Gilfoyle E, Fiest K. Comfort-holding in critically ill children: a scoping review. Rev Can J. Anest. [ online]2021; [ acceso el 5 de noviembre del 2022]68: 1695-1704. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12630-021-02090-3.pdf>

23. Tainta M, Arteche Y, Martin I, Salas V, Goñi R. Conocimientos y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes. Rev. Anales del sistema sanitario [ internet]2020 [ acceso el 4 de noviembre del 2022]; 43(2): 177-187. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/77247>
24. Cardoso S, Nen N, García P, Alini M. Gestion del dolor de niños y adolescentes durante el periodo postoperatorio. Rev Enfer Global- [ Internet] 2019 [ acceso el 4 de nov del 2022]; 53. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n53/1695-6141-eg-18-53-535.pdf>
25. Azpilcueta Ch, Maco T. Cuidar y cuidado de la enfermera al preescolar en el periodo postoperatorio inmediato del servicio de pediatría de un hospital local, Perú, 2017 [ tesis optar el título de licenciado en enfermería], Lima: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/973/1/TL\\_MacoTu%C3%B1oqueMar%C3%ADaMercedes\\_AzpilcuetaChapilliquenEstefani.pdf.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/973/1/TL_MacoTu%C3%B1oqueMar%C3%ADaMercedes_AzpilcuetaChapilliquenEstefani.pdf.pdf)
26. Camaná P. Cuidados de enfermería en pacientes post operados mediatos de apendicetomía pediátrica. Perú, 2020. [ Especialidad en pediatría]. Lima. Universidad Nacional de Callao. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5397/CAMAN%A%20PAUCARHUANCA%20%20FCS%202DA%20ESPEC%202020.pdf?squence=1&isAllowed=y>
27. Clínica para el Manejo del Dolor en pacientes Oncológicos de una Red de Clínicas Privadas, Lima Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet].

- 2022 [acceso el 11 de noviembre del 2022] ; 15( 1 ): 118-125. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312022000100018&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000100018&lng=es).
28. Gutiérrez E, Lavado B, Méndez P. Revisión sistemática sobre el efecto analgésico de la crioterapia en el manejo del dolor. Rev. Rev. Soc. Esp. [online] 2018. [ acceso el 4 de nov del 2022]; 17(5): 242-252. Disponible en:  
<https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v17n5/revision.pdf>
29. Ahuanari R. Intervención de Enfermería en el manejo del dolor del paciente post- operado de cirugía abdominal pediátrico. Perú, 2017 [ Tesis de licenciado de enfermería], Lima: Universidad Mayor de San Marcos. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323343067.pdf>
30. Rodríguez D, Galván L, Pacheco L, Parcon B. Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería. Rev. Arch Med Camaguey. [online] 2019. [ acceso el 1 de noviembre del 2022]; 23(1): 1025-0255. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc191g.pdf>
31. Vidorreta MJ. Tratamiento no farmacológico del dolor agudo en los procedimientos infantiles en enfermería. Rev Nurse. [online]2019. [ acceso el 3 de nov del 2022]; 25(4): 45-56. Disponible en:  
<https://dolorinfantil.com/site/media/2019Proyecto-Investigacion-Dolor-copia.pdf>
32. Ortega L, Aguirre G, Pérez V, Aguilera P, Sánchez C, Arteaga T. Manejo del dolor en personal de enfermería. CienciaUAT [revista en la Internet].

2018 Jun [citado 2022 Oct 24] ; 12( 2 ): 29-39. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78582018000100029&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582018000100029&lng=es).

33. Bergomi P, Scudeller L, Serena P, Dal Molin A. Efficacy of Non-pharmacological Methods of Pain Management in Children Undergoing Venipuncture in a Pediatric Outpatient Clinic: A Randomized Controlled Trial of Audiovisual Distraction and External Cold and Vibration. *Rev Pediatr Nurs*. [Internet ]2018. [acceso el 2 de nov del 2022]; 42: 66-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29728296/>
34. Mohamed B, Abdulla K, Mohamed G. Are nurses utilizing the non-pharmacological pain management techniques in surgical wards?. *Rev Plos One*. [ online] 2021. [ acceso 3 de noviembre del 2022]; 16(10). Doi: doi: 10.1371/journal.pone.0258668. eCollection 2021.
35. Zeleke S, Kassaw A, Yeshambaw. Non-pharmacological pain management practice and barriers among nurses working in Debre Tabor Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia. *Rev. Plos one*. [ online]2021 [ acceso el 4 de nov del 2022]; 16(6): e0253086. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253086>
36. Cordeiro S, Teixeira R, Bittencourt de B, Franda Da Silva, Santos M, Lima de Souza. Non-pharmacological management of pediatric functional abdominal pain disorders: Current evidence and future perspectives. *Rev World J. Clin*. [Internet] 2022 [ acceso el 4 de noviembre del 2022]; 11(2): 105-119. Disponible: <https://www.wjgnet.com/2219-2808/full/v11/i2/105.htm>

37. Murga D. Intervenciones no farmacológicas eficaces para el manejo del dolor en pacientes prosperados. Perú, 2017. [ Especialista en cuidados quirúrgicas], Lima: Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/1125/TITULO%20-%20Murga%20Delgadillo%2c%20Mar%c3%ada%20del%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Aguado L. Actuación de enfermería en el manejo no farmacológico de dolor en niños y adolescentes, Rev enfer. [Internet] 2019 [ acceso el 5 nov 2022]; 5(5): 55-60. Disponible en: [file:///C:/Users/el\\_si/Downloads/lourdes.lledo,+Editor\\_a+de+la+revista,+02+Enfermeria+TFG+16-17.pdf](file:///C:/Users/el_si/Downloads/lourdes.lledo,+Editor_a+de+la+revista,+02+Enfermeria+TFG+16-17.pdf)
39. Avneet K, Lee J, Kerry Ch, Quah S, Schmolzer. children Review A Review of Non-Pharmacological Treatments for Pain Management in Newborn Infants. Rev. Children. [Internet]2018 [ acceso el 3 de nov del 2022]; 5: 130. Disponible en: [file:///C:/Users/el\\_si/Downloads/children-05-00130.pdf](file:///C:/Users/el_si/Downloads/children-05-00130.pdf)
40. Anja H, Twycross A, Lundeberg S, Rustoen T. Nurses' Knowledge, Attitudes and Clinical Practice in Pediatric Postoperative Pain Management. Rev Multicenter study. [Internet]2018 [ acceso el 4 de noviembre del 2022]; 19(6): 585- 598. doi: 10.1016/j.pmn.2018.04.006.
41. Diaz R, Alcantara R, Aguilar G, Perez M, Carretera B, Puertas C. The Effect of Play on Pain and Anxiety in Children in the Field of Nursing: A Systematic

- Review. Rev. Journal of pediatric nurs. [Internet]2021 [ acceso el 4 nov 2022]; 61: 15-22- Disponible en: [https://www.pediatricnursing.org\\_g/article/S0882-5963\(21\)00064-6/fulltext#%20](https://www.pediatricnursing.org_g/article/S0882-5963(21)00064-6/fulltext#%20)
42. Manera V. Intervención de enfermería en tratamiento no farmacológico del dolor infantil en cirugía. REV Valladolid. [Internet]2020 [ acceso el 4 de nov] disponible en: [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/157879/Manera\\_Vallespir\\_Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/157879/Manera_Vallespir_Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1)
43. Siti Y, Siti K, Ikeu N, Nenden N. Massage therapy as a non-pharmacological analgesia for procedural pain in neonates: A scoping review . Rev, Elsevier. [ Internet]2021 [citado en 5 de nov del 2022]; 59: disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0965229921000765?token=506EE439F8E3DA183D7CB6DF99AB87233B7242B73592FE64B101BF905D72F3590B1F0DD2BD060C068725A996452100BF&originRegion=us-east-1&originCreation=20221106070732>
44. Hernández R, Ramírez T, Reyes P, Arellano L, Trejo G. Proceso de atención de enfermero con diagnóstico de apendicitomía. Rev. Index enf. [Internet 2018 [ acceso el 4 de nov del 2022]; 4(5): 45- 60. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/3210/3183>
45. Erdim L. The effect on pain and anxiety levels of using DistrACTION® Cards to distract children during a skin-prick test: a randomized controlled experimental study. Rev minervamedica. [Internet] 2021. [ acceso el 5 nov del

2022]; 74(2): 167-175. Disponible en:

<https://www.minervamedica.it/en/journals//article.php?cod=R15Y2022N02A0167>

46. Chisum M, Amber M, Mansen W, Hagen Ed, Weinsheimer R. Post operative pediatric appendicitis nurse-driven discharge: Patient outcomes and nursing perspectives. Rev The American journal of surgery. [Internet] 2021. [ acceso el 5 de nov del 2022]. Disponible en:

[https://www.americanjournalofsurgery.com/article/S0002-9610\(20\)30203-8/fulltext](https://www.americanjournalofsurgery.com/article/S0002-9610(20)30203-8/fulltext)

47. Lambert V, Boylan P, Boran L, Hicks P, Kirubakaran d. Virtual reality distraction for acute pain in children. Rev. Cochare nurs. [Internet]2020. [ acceso el 4 de noviembre del 2022]; 10(10). Disponible en:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010686.pub2/full>

48. Pestana S, Joao P, Santos E, Lomba L, Reis S. Effectiveness of non-pharmacological interventions to manage anxiety in adolescents in the perioperative period: a systematic review protocol. Rev. JBI Evid Synth [Internet] 2021 [ acceso el 5 de nov del 2022]; 19(10):2863–2869.Disponible en:

[file:///C:/Users/el\\_si/Downloads/Effectiveness\\_of\\_non\\_pharmacological\\_interventions.18.pdf](file:///C:/Users/el_si/Downloads/Effectiveness_of_non_pharmacological_interventions.18.pdf)

49. Kaija P, Tuomikoski A, Saija H, Traja P. Effectiveness of technology-based interventions compared with other non-pharmacological interventions for

relieving procedural pain in hospitalized neonates: a systematic review protocol. Rev. JBI Evid. [Internet] 2021 [ acceso el 4 de nov 2022]; 19(10): 2770-2776. Disponible en:

[file:///C:/Users/el\\_si/Downloads/Effectiveness\\_of\\_technology\\_based\\_interventions.8.pdf](file:///C:/Users/el_si/Downloads/Effectiveness_of_technology_based_interventions.8.pdf)

50. Clifford F, Marilyn A, Le May S. Nurses' practices regarding procedural pain management of preterm infants. De Clifford-Faugère G, Aita M, Le May S. Rev. Applied Nursing research. [Internet] 2019. [ acceso el 5 de noviembre del 2022]; 45: 52-54. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189718303653?via%3Dihub>

51. A lee L, Moss S, Dori A, Rosgen B, Wonllny K, Gilfoyle E, Fiest K. Comfort-holding in critically ill children: a scoping review. Rev Can J. Anest. [Internet]2021; [ acceso el 5 de noviembre del 2022]68: 1695-1704. Disponible en:

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12630-021-02090-3.pdf>

## ANEXOS:

**Tabla 1. Fuentes de datos**

<b>FUENTES BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Pubmed	1	4%
Scielo	20	74%
Dialnet	2	7%
Redalyc	1	4%
Researchgate	1	4%
Core.ac	2	7%
Total	27	100%

**Fuente: Elaboración propia**

**Tabla 2. Países seleccionados**

<b>PAIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Irlanda	2	8%
España	5	20%
Ecuador	1	4%
México	6	24%
Perú	2	8%
Etiopia	1	4%
Brasil	1	4%
India	1	4%
Canadá	4	16%
Portugal	1	4%
Indonesia	1	4%
Total	25	100%

**Fuente: Elaboración propia**

**Tabla 3. Idiomas de los artículos**

<b>IDIOMA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Español	7	28%
Ingles	18	72%
Total	25	100%

**Fuente: Elaboración propia**

**Tabla 4. Años de publicación de las investigaciones**

<b>AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
2017	2	8%
2018	5	20%
2019	5	20%
2020	3	12%
2021	8	32%
2022	2	8%
Total	25	100%

**Fuente: Elaboración propia**