



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

IMPORTANCIA DE LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE AL
DOLOR EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

IMPORTANCE OF NURSING ASSESSMENT OF PAIN IN PATIENTS SEEN
IN THE EMERGENCY SERVICE

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

AUTOR

ERELIA LIVIA LUIS GARCILAZO

ASESOR

DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO
ASESOR

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillen

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

Fecha de aprobación: 06 de Noviembre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

La presente Tesis está dedicada a mis hijos, ya que ellos fueron mi mayor motor de seguir adelante y poder lograr este objetivo, a mis padres por brindarme su apoyo, a mis hermanos por sus sabios consejos, que de algún modo ayudaron a realizarme profesionalmente, a mis amigos, compañeros y personas que de alguna u otra manera han contribuido en el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradecer a Dios por permitirme culminar un logro de mi vida, a quienes hicieron siempre estuvieron presente, siendo mi motivación, inspiración y fuerza mis hijos, a mi familia los cuales me brindaron fortaleza a lo largo de este camino.

A mi Universidad UPCH por abrirme las puertas de su prestigiosa casa de estudios e inculcarme grandes conocimientos para poder estudiar la especialidad, así como también a los diferentes docentes los cuales me brindaron su apoyo para seguir adelante día a día.

Agradezco a mi asesora de Monografía la Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también haberme guiado durante el desarrollo de la monografía.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El siguiente trabajo académico es autofinanciado por el autor.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	LUIS GARCILAZO ERELIA LIVIA

Perteneiente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** autora del trabajo titulado: **IMPORTANCIA DE LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CALLE JACINTO DE GUILLEN DIANA ELIZABETH	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **13 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3341683296**; fecha de entrega: **16-09-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 16 de Setiembre 2025.**

Firma del asesor
N° DNI: DNI: 44285623
ORCID: 0000-0003-3137-485X



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
III. CUERPO	12
IV. RESULTADOS	13
V. CONCLUSIONES	19
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	

RESUMEN

Diversos pacientes llegan al servicio de emergencias debido a causas y patologías con signos y síntomas, no obstante, uno de los más comunes en todos los casos es el dolor, el cual puede ser leve, moderado o severo. La valoración de enfermería como parte de los procesos de atención es importantes para tratar y aminorar sus niveles durante la atención de los pacientes en el área de emergencia. **Objetivo:** analizar la importancia de la valoración de enfermería frente al dolor en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. **Metodología:** diseño no experimental mediante la ejecución de una revisión bibliográfica en la que se incluyeron artículos de investigación de tipo descriptivo, correlacional y retrospectivo en motores de búsqueda como Redalyc, ScienceDirect y PubMed. **Resultados:** El 96 % de los artículos reportados se encontraron redactados en inglés, el 16 % de los artículos publicados fueron aplicados en Etiopía y Estados Unidos respectivamente, el 32 % de los artículos fueron publicados en el año 2023 y el 100 % fueron de enfoque cuantitativo. **Conclusiones:** La valoración de enfermería frente al dolor es de gran importancia para el tratamiento de los pacientes que son atendidos en el servicio de emergencias, y es imprescindible que la enfermera conozca los instrumentos para estimar la intensidad del dolor que padece el paciente.

Palabras clave: (DeCS) valoración de enfermería, dolor, emergencias, enfermeras.

ABSTRACT

A variety of patients arrive at the emergency department due to causes and pathologies with signs and symptoms. However, one of the most common complaints in all cases is pain, which can be mild, moderate, or severe. Nursing assessment as part of the care process is important to treat and reduce pain levels during patient care in the emergency department. Objective: To analyze the importance of nursing assessment of pain in patients treated in the emergency department. Methodology: A non-experimental design was used through a literature review that included descriptive, correlational, and retrospective research articles from search engines such as Redalyc, ScienceDirect, and PubMed. Results: 96% of the reported articles were written in English; 16% of the published articles were applied in Ethiopia and the United States, respectively; 32% of the articles were published in 2023; and 100% were quantitative in nature. Conclusions: Nursing assessment of pain is of great importance for the treatment of patients seen in the emergency department, and it is essential for nurses to be familiar with the tools to assess the intensity of the patient's pain.

Keywords: (MeSH) nursing assessment, pain, emergencies, nurses.

I. INTRODUCCIÓN

El servicio de emergencia brinda asistencia de manera inmediata ante diversas situaciones en las que la vida de un paciente se encuentra en alto riesgo de mortalidad, ya sea de origen patológico, traumático, de causa natural, incendios, etc. Se encuentran especializados para estabilizar por todos los medios clínicamente posibles al paciente antes del internamiento o de la cirugía (si en caso así lo requiera) (1). Gran parte de los pacientes que son atendidos en el servicio de emergencia llegan conscientes de las lesiones que adolecen, generalmente cuando la emergencia deriva de accidentes de tránsito, accidentes ocupacionales, ataques con arma blanca o arma de fuego, etc. (2), por lo que pueden llegar a expresar mucho dolor (3).

El dolor es una respuesta orgánica fisiológica del organismo de naturaleza sensorial que causa sensaciones desagradables en el paciente, y que es consecuencia de daño en los tejidos o del aparente daño causado, el cual tiene potencial de evolucionar. Es considerada como un sistema promovido por el sistema nervioso para alertar del daño en la integridad de diversas zonas del cuerpo (4). De acuerdo al nivel de la lesión, este dolor puede ser leve, moderado o severo, e incluso en algunos casos puede no estar presente, lo que puede ser un indicador de daño grave en los nervios (quemaduras graves) (5,6). El control del dolor en los pacientes en situación de emergencia es uno de los paradigmas más importantes durante su atención, con el fin de brindar bienestar al paciente durante su permanencia, evitar cuadros de estrés que impidan que el personal médico realice sus labores o en su defecto, la posterior recuperación, y la correcta valoración clínica para detectar posteriormente alguna complicación; no obstante, en la gran mayoría de ocasiones, se pueden presentar problemas durante el control del dolor (7).

Estudios realizados a nivel internacional han mostrado la problemática del control del dolor en pacientes ingresados a los servicios de emergencia. Un estudio realizado en el Reino Unido reveló deficiencias en el registro y control del dolor, así como en la asignación de medicación analgésica que pudiera controlarlo, situación que no solo se presentó en áreas generales, sino que se replicó en áreas pediátricas. Además, más del 50 % de los atendidos presentó dolor grave, el cual se mantuvo tras la reevaluación posterior a la atención en emergencias. Por otro lado, la variabilidad de la localización del dolor fue diversa, la cual fue mal localizada por el personal de emergencias en más del 60 % (8).

Por su parte, en Taiwán, el 37 % de los pacientes fueron calificados con un puntaje bajo de dolor respecto al real, mientras que en el 19 % el dolor se exageró considerablemente. La tendencia presente en los servicios de emergencia se regía en colocar puntajes de dolor en pacientes más jóvenes y con condiciones médicas menos graves, error en el que los médicos incurrían con mayor frecuencia que aquellos residentes que circulaban en emergencias (9). La pobre estimación del dolor es un factor de riesgo importante en el control del mismo, ya que no permite valorar correctamente la intensidad y, debido a ello, representa una problemática al momento de la prescripción de medicamentos principalmente cuando el paciente se encuentra en emergencias, donde la estabilidad del mismo es primordial (10).

En América, la situación no se encuentra alejada de la expuesta anteriormente. En Costa Rica, el manejo y control del dolor presenta falencias importantes ocasionada por problemas en los registros clínicos así como por los instrumentos utilizados para tal fin, además que el mismo es abordado generalmente desde un enfoque farmacológico, lo que en ocasiones específicas representa serias dificultades para la atención en emergencias,

pues se espera que el paciente pueda estar consciente sobre la ubicación del dolor a fin de encontrar lesiones internas que a simple vista no son apreciables (11).

En Ecuador por su parte, se estima que al menos el 20 % al 30 % de los pacientes que asisten a emergencias y que dentro de la sintomatología incluyen un dolor considerablemente fuerte son a causa de cólicos renales durante episodios de litiasis, insuficiencia renal aguda o como parte de enfermedad renal crónica. El dolor causado por esta patología es descrito como punzante, intenso y prolongado, por lo que en emergencias es una de las primeras características valoradas, sin embargo, el control generalmente no es completo, por lo que en muchos casos se seda al paciente (12).

En el contexto peruano se ha observado una amplia cobertura del área de emergencias. Solo en el Hospital Rebagliati de Lima se han atendido a más de 50 mil pacientes por año de los cuales el 18 % han recurrido más de una vez a esta unidad. Estas condiciones han creado un ambiente de hacinamiento, la cual se ha visto replicada en otras instituciones sanitarias del mismo tipo, lo que ha provocado una menor capacidad logística para atender y valorar la sintomatología de los pacientes, incluyendo el manejo del dolor (13). Por otro lado, desde la perspectiva de los pacientes, el manejo del dolor es poco efectivo, esto reflejado en la insatisfacción en más del 20 % de los pacientes atendidos (14).

Tras lo expuesto anteriormente, se formuló la pregunta de investigación: ***¿Cuál es la importancia de la valoración de enfermería frente al dolor en pacientes atendidos en el servicio de emergencia?***

En base a esto, el presente trabajo académico se justifica por su ***aporte teórico*** porque se enfocará en el abordaje y análisis de los procedimientos para la identificación temprana del dolor, enfocado en facilitar la valoración de enfermería en el ámbito de la atención de emergencias.

La *implicancia práctica* que se contemplará en la presente monografía se centra en la utilidad de este, dado que entregará información importante al personal de enfermería sobre la utilización de las escalas para la correcta identificación y valoración del dolor. Asimismo, será fuente de consulta para otros investigadores en el estudio de la valoración del dolor por parte de las enfermeras. Además, se expondrán los hallazgos más actuales a través de una recopilación de estudios científicos que permitirán brindar nuevos aspectos y puntos de vista para la mejora del tratamiento del dolor en estas situaciones específicas. Por otro lado, tendrá *utilidad metodológica* dado que se permitirá reconocer y describir las principales escalas usadas para la valoración del dolor en el paciente atendido en un servicio de emergencias, así como la importancia de este signo durante el proceso de atención de enfermería.

Las situaciones de emergencia hospitalaria se distinguen por representar un peligro inminente para la vida del paciente, requiriendo intervenciones médicas altamente especializadas de manera inmediata. Estos escenarios críticos abarcan desde paros cardíacos, traumatismos graves, complicaciones en el parto hasta eventos que comprometen la estabilidad vital del individuo. En respuesta a una emergencia, se recurre a procedimientos invasivos, cuidados intensivos y a la movilización de recursos especializados, todo ello con el fin de estabilizar al paciente y garantizar la preservación de su vida (15).

Por otro lado, el servicio de emergencia hospitalaria es esencial dentro del ámbito de la atención médica, siendo creado con la finalidad de proporcionar atención inmediata y altamente especializada a pacientes que enfrentan condiciones médicas agudas o que demandan intervención urgente. Actuando como la primera línea de respuesta en situaciones críticas, este servicio juega un papel fundamental en casos como accidentes,

traumatismos, enfermedades graves u otras circunstancias que requieran atención médica sin demora (16).

Las enfermeras especializadas en emergencias desempeñan una función esencial al asumir la responsabilidad de la evaluación inicial del paciente. Su capacidad para tomar decisiones rápidas y precisas en contextos de alta presión resulta crucial para identificar las prioridades en la atención y garantizar una asignación eficaz de los recursos disponibles. Además, las enfermeras de emergencias colaboran estrechamente con otros profesionales de la salud, como médicos, técnicos de emergencias médicas y personal de apoyo. Esta colaboración multidisciplinaria facilita una respuesta ágil y coordinada, optimizando el cuidado y mejorando los resultados para el paciente (17).

El proceso de atención de enfermería (PAE) sigue un enfoque sistemático que orienta a los profesionales en la entrega de cuidados personalizados y de excelencia a los individuos. La valoración de enfermería, como punto de partida en este procedimiento, resulta esencial para recabar datos significativos sobre el estado de salud del paciente. Este procedimiento comprende la recopilación, estructuración y análisis de datos, buscando obtener una visión completa de la condición del paciente (18).

La valoración en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) se presenta como el paso inicial y esencial en la entrega de cuidados de enfermería, resaltando su carácter metódico y completo. Este procedimiento involucra la recolección, examen y estructuración de información relevante y contextual sobre el paciente, abarcando tanto aspectos subjetivos como objetivos. Los aspectos subjetivos hacen referencia a los datos proporcionados por el paciente, como sus percepciones, vivencias y emociones, mientras que los datos objetivos abarcan hallazgos mensurables y observables, como signos vitales, resultados de pruebas y manifestaciones físicas (18).

La valoración no se restringe exclusivamente a la identificación de datos biomédicos, sino que se amplía hacia la comprensión global del individuo, contemplando aspectos biopsicosociales y culturales. En esta perspectiva, el profesional de enfermería emplea destrezas de observación, entrevista y exploración física con el propósito de obtener una visión integral de la salud y las necesidades del paciente. Asimismo, se examinan factores ambientales, sociales y familiares que puedan tener un impacto en la condición de salud del individuo (19).

Durante el proceso de valoración, los profesionales de enfermería no solamente detectan los problemas de salud presentes, sino que también identifican los posibles factores de riesgo y los aspectos positivos del paciente que podrían impactar en su bienestar. Se dedica una atención especial a las necesidades individuales y preferencias del paciente, así como a cualquier obstáculo o limitación que pueda obstaculizar su capacidad para participar en su propio cuidado. Una vez que se ha recopilado toda la información relevante, los enfermeros llevan a cabo un análisis detallado y una priorización de los datos con el fin de identificar los problemas de salud más urgentes o significativos que requieran una intervención inmediata. Este proceso de clasificación es fundamental para establecer objetivos de atención específicos y elaborar un plan de cuidados personalizado que aborde de manera integral las necesidades individuales del paciente (19).

El diagnóstico de enfermería dentro del marco del PAE constituye una fase esencial y reflexiva, donde se unifican las observaciones y datos recolectados durante la valoración con el objetivo de precisar los problemas de salud del paciente (20). Por su parte, la etapa de planificación en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) se configura como una fase esencial y estratégica que se origina a partir de los diagnósticos de enfermería, con la finalidad de elaborar un plan de cuidados personalizado y eficaz. En este proceso, se lleva a cabo la definición de metas, objetivos y estrategias específicos destinados a

abordar los problemas de salud identificados durante la valoración y el diagnóstico. Estas metas están dirigidas hacia la mejora del estado de salud del paciente, estableciendo una dirección clara para orientar las intervenciones de enfermería (21).

La etapa de implementación en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es esencial y dinámica, marcando la ejecución de las intervenciones de enfermería planificadas con el propósito de abordar los problemas de salud identificados (22). Por otro lado, la fase de evaluación en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) se posiciona como un componente fundamental y continuo, representando la revisión y evaluación sistemática de la eficacia de las intervenciones de enfermería aplicadas (23).

La interacción efectiva con el paciente y su participación activa en el proceso de evaluación son elementos esenciales para obtener una comprensión completa de su experiencia y perspectivas. La retroalimentación proporcionada por el paciente y su familia se convierte en un valioso aporte para tomar decisiones durante la revisión del plan de cuidados, contribuyendo así al fortalecimiento de la relación terapéutica. Este enfoque reflexivo y colaborativo en la evaluación promueve una atención centrada en el paciente y facilita ajustes o mejoras necesarias en la prestación de cuidados de enfermería (23).

El manejo del dolor en situaciones de emergencia hospitalaria involucra diversos aspectos. Los profesionales de la salud aplican una variedad de estrategias, que van desde el uso de analgésicos farmacológicos hasta la implementación de técnicas avanzadas de control del dolor. Esta aproximación se adapta a la naturaleza específica de la situación y a las necesidades particulares de cada paciente. Este enfoque integral no solo tiene como objetivo aliviar la incomodidad física, sino que también busca reducir el estrés emocional del paciente, fomentando un entorno propicio para una atención médica efectiva (24).

También se ha relacionado directamente con la mitigación del sufrimiento humano. En un entorno donde los pacientes enfrentan posiblemente situaciones traumáticas o padecen condiciones médicas graves, la gestión del dolor no solo contribuye a disminuir la incomodidad física, sino que también disminuye el impacto emocional asociado, mejorando así la experiencia global del paciente (25).

Adicionalmente, el control adecuado del dolor simplifica la realización de procedimientos médicos fundamentales. La disposición del paciente a colaborar durante intervenciones diagnósticas o tratamientos críticos se ve favorecida cuando el dolor está bajo control, permitiendo a los profesionales de la salud llevar a cabo las acciones necesarias de manera más eficiente y segura (26).

La evaluación del dolor representa un componente fundamental en el ámbito médico, posibilitando una valoración más precisa de la vivencia subjetiva de los pacientes. Se han creado diversas escalas con el fin de ofrecer a los profesionales de la salud una herramienta eficaz para medir de manera cuantitativa la intensidad y la característica del dolor manifestado por los individuos (27).

Dentro de las escalas frecuentemente utilizadas se destaca la Escala Visual Analógica (EVA), la cual utiliza una línea continua donde los pacientes posicionan una marca que representa su grado de dolor en una escala del 0 al 10. Este enfoque proporciona una evaluación continua y subjetiva de la intensidad del dolor. La Escala Numérica de Dolor (END), por su parte, sigue una metodología similar al pedir a los pacientes asignar un número que refleje su experiencia dolorosa en una escala que va del 0 al 10 (28).

El protocolo de dolor crítico es un conjunto estructurado de procedimientos y directrices diseñado para abordar eficazmente el manejo del dolor en pacientes críticamente enfermos. Este protocolo se implementa en entornos como unidades de cuidados intensivos y unidades de cuidados críticos, donde los pacientes pueden experimentar

niveles de dolor agudo y severo debido a condiciones médicas graves o intervenciones terapéuticas intensivas. El objetivo principal del protocolo es proporcionar un enfoque sistemático y multidisciplinario para evaluar, tratar y monitorear el dolor de manera oportuna y efectiva, con el fin de mejorar el confort del paciente, reducir la morbilidad asociada al dolor y promover una recuperación óptima (29).

La escala de dolor dinámico es una herramienta utilizada en el ámbito médico para evaluar la intensidad del dolor en pacientes que experimentan fluctuaciones en su nivel de dolor a lo largo del tiempo. A diferencia de las escalas estáticas de dolor, que evalúan el dolor en un momento específico, las escalas de dolor dinámico permiten a los pacientes registrar cambios en la intensidad del dolor durante actividades específicas, como el movimiento, la tos o los cambios de posición. Estas escalas proporcionan una evaluación más completa del dolor, lo que ayuda a los profesionales de la salud a ajustar el tratamiento y manejo del dolor de manera más precisa y efectiva (30).

La escala Wong-Baker FACES es una herramienta de evaluación del dolor utilizada comúnmente en entornos clínicos, especialmente con niños y personas con dificultades para comunicarse verbalmente sobre su dolor. Consiste en una serie de caras que representan una progresión visual de expresiones faciales, desde una cara sonriente sin dolor hasta una cara llorando con dolor intenso. Los pacientes eligen la cara que mejor representa su nivel de dolor, lo que permite a los profesionales de la salud obtener una estimación rápida y fácil de la intensidad del dolor percibido por el paciente. Esta escala es útil para evaluar el dolor de manera subjetiva y para monitorear la eficacia de las intervenciones analgésicas a lo largo del tiempo (31).

La escala Faces Pain Scale-Revised (FPS-R) es una herramienta de evaluación del dolor que se utiliza ampliamente en entornos clínicos, particularmente con niños y adultos que tienen dificultades para comunicar verbalmente la intensidad de su dolor. Consiste en una

serie de caras con expresiones faciales que van desde una sonrisa feliz hasta un llanto angustiado, junto con una escala numérica asociada. Los pacientes eligen la cara que mejor representa su nivel de dolor, mientras que los números proporcionan una medida cuantitativa adicional. Esta escala permite una evaluación rápida y fácil del dolor percibido por el paciente, facilitando la comunicación entre el paciente y el profesional de la salud y ayudando en la toma de decisiones sobre el manejo del dolor y las intervenciones terapéuticas (32).

II. OBJETIVOS

Objetivo general

- Analizar la importancia de la valoración de enfermería frente al dolor en pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

Objetivos específicos

- Describir las escalas utilizadas para la valoración de enfermería frente al dolor en pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

III. CUERPO

Metodología

Para el desarrollo de la presente monografía, se aplicó un diseño no experimental mediante la ejecución de una revisión bibliográfica en la que se incluyeron artículos de investigación de tipo descriptivo, correlacional y retrospectivo. La búsqueda se realizó en motores de búsqueda de artículos científicos como Redalyc, ScienceDirect y PubMed, aplicando los operadores booleanos AND. Además, se utilizaron los términos DeCS: dolor agudo, emergencias, enfermera, pacientes; así como los términos MeSH: pain, emergency nursing, patients, pain Measurement.

Criterios de inclusión:

- Artículos publicados en revistas indexadas durante los años 2020 a 2024.
- Artículos con metodología descriptiva, cuantitativa, retrospectiva, estudios de cohorte, transversales y longitudinales.
- Estudios publicados en idioma español o inglés.
- Documentos de acceso completo.

Criterios de exclusión:

- Revisiones sistemáticas.
- Informes de campo.
- Casos clínicos.
- Proyectos de investigación y tesis.

Tras la búsqueda de información, se encontraron 25 artículos de investigación.

IV. RESULTADOS

Análisis e interpretación de resultados

El objetivo general del presente estudio fue analizar la importancia de la valoración de enfermería frente al dolor en pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

De acuerdo a los hallazgos y análisis de la información recopilada respecto al objetivo general y específico, se ha observado que la valoración de enfermería es una de las piezas clave en el proceso de atención de enfermería (PAE), considerándose como pieza clave para la reducción del dolor en el departamento de emergencias. No obstante, también se han reportado diversas falencias en el manejo del dolor mediante el uso de escalas autoinformadas principalmente en pacientes de la tercera edad y con deterioro cognitivo, y en el que la falta de criterios para el uso de otras escalas, la subestimación del dolor, la falta de comunicación, la carga laboral en emergencias y la falta de profesionales especializados condiciona una mala valoración del dolor, tal como lo muestra Warndell et al (33).

Por su parte, Zaboli et al (34) indicó que en el área de emergencias se atienden diversas patologías, incluyendo el dolor torácico, así como otras. En estos casos, los autores recomendaron la utilización de técnicas y métodos simples enfocados y especializados en el dolor causado por patologías específicas para la atención oportuna; esto lo confirma a través de la estadística, puesto que la Evaluación del Dolor Torácico en el Departamento de Emergencias (EDACS en inglés) mostró mejores resultados para la valoración del dolor en contraste con escalas convencionales, así como en la determinación de posibles eventos cardiovasculares, propiedades que no presentan otras escalas. Por su parte, Bevins et al recomienda que las enfermeras de emergencias deben ser adiestradas en otros sistemas de valoración del dolor principalmente cuando estos son condicionados con nuevas alternativas analgésicas, a fin de llevar una mejor atención al paciente (35). De la

misma manera, Oliveros et al (36) reportó que en las emergencias la mayor proporción de pacientes que recurren al servicio son jóvenes que sufren de dolores no traumáticos principalmente en el abdomen, por lo que la valoración de enfermería puede ejecutarse a través de la escala de ingreso del dolor, continuando con el protocolo propio de los hospitales.

Además, Rababa et al (37) reportó que existen diversas barreras que impiden que se haga una correcta valoración del dolor por parte del grupo de enfermería, entre las cuales destacan la falta de conocimientos en el uso de escalas del dolor como la escala analógica del dolor, la escala numérica entre otras. Además, destaca que la falta de comunicación entre la enfermera y el paciente (procedimiento que es vital durante la valoración de enfermería) dificulta aún más la estimación del nivel del dolor, por lo que, como consecuencia, dificulta la aplicación de la analgesia correspondiente debido a una desconexión de información entre la enfermera y el médico. Admassie et al (38) por su parte indicaron que las barreras principales en la correcta atención de la enfermera en emergencias respecto a la valoración del dolor son la carga laboral, la falta de un protocolo establecido y estandarizado y el hacinamiento de los hospitales, este último debido a la escases de recursos humanos y materiales.

De la misma manera, Hamalainen et al (39) reportaron que los pacientes presentaban un grado de incomodidad e insatisfacción con la valoración de la enfermera debido a la falta de información sobre los analgésicos brindados, los criterios para valorar su dolor y darle un puntaje, la poca preocupación sobre posibles alergias a los medicamentos que eran suministrados y en otros casos, por la falta de analgésicos. No obstante, las intervenciones de enfermería en lo que respecta a alternativas para el manejo del dolor como la conversación o la musicoterapia fueron altamente valoradas por los pacientes. Wong et al (40) mostraron y resaltaron las dificultades para la inserción de sistemas autoinformados

por los pacientes para facilitar el trabajo de las enfermeras en emergencias, esto debido a la falta de validación de los mismos, así como en las inconsistencias entre distintas poblaciones en las que se aplicaron.

Mengesha et al (41) por su parte, reportaron que el 73,8 % realizaban una valoración del dolor en los pacientes de emergencias que atendían, de las cuales solo el 26,3 % realizaban interconsultas para discutir el estado del paciente entre enfermeras. El 47,2% de los participantes del estudio documentaron puntuaciones de evaluación del dolor. Además, la proporción de enfermeras con buenas prácticas en la evaluación del dolor era del 38,2%, misma que se asoció a la participación en programas y capacitaciones sobre el dolor.

Por otro lado, el objetivo específico planteado fue describir las escalas utilizadas para la valoración de enfermería frente al dolor en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Rybojad et al (42), resaltó la importancia del conocimiento de escalas para medir la intensidad del dolor en emergencias pediátricas debido a la naturaleza de los pacientes, esto después de comprobar que los puntajes estimados de dolor reconocidos por las enfermeras de emergencias distaban considerablemente de los reportados en escalas autoinformadas en los infantes, brindando puntajes de dolor muchos más bajos en comparación a la realidad. Este comportamiento también se observó en los padres que, al igual que las enfermeras, subestimaron el dolor y las quejas de los menores, lo que representa una grave problemática respecto a la escala Face Legs Activity Cry Consolability.

Por su parte, Lawson et al (43) al comparar la concordancia de la escala autoinformada pediátrica Wong-Baker FACES (WBF) y la escala aplicada por la enfermera Faces Pain Scale-Revised (FPS-R), pudo reportar diferencias significativas entre lo previsto por la enfermera en la valoración del dolor y lo reportado por el paciente, recomendando el uso de los autoinformes como fuente principal y no las evaluaciones médicas ni enfermeras.

Por otro lado, en Italia Benini et al (44) reportaron que se han aplicado en los últimos 10 años escalas de evaluación del dolor mediante algoritmos sobre pacientes pediátricos, los cuales han tenido grandes resultados alentadores, principalmente en áreas de triaje por encima del área de emergencias.

La implementación de sistemas para el manejo del dolor tras la previa calificación a través de instrumentos también es de suma importancia. Muscat et al (45) describió los efectos de un programa de enfermería post valoración del dolor enfocado en el control del dolor a partir de analgésicos que no requieran prescripción médica, observando un aumento en la tendencia del consumo de fármacos opioides de hasta más del 50 %. Si bien el programa ha mostrado efectividad, el manejo de medicamentos puede ocluir e intervenir en la atención médica, especialmente en el área de emergencias en donde se busca por encima de toda la estabilidad del paciente. Tekletsadik por su parte, indicó que más de la mitad de enfermeras de emergencias se encontraban previamente capacitadas para la aplicación de sistemas no farmacológicos para el tratamiento del dolor, mismo que previamente fue valorado a través de escalas de autollenado y apreciación del paciente (46).

Por otro lado, Al-Sayaghi et al (47) indicó que existe un grave problema en la valoración del dolor debido a la falta de conocimientos sobre este tema por parte de las enfermeras, el cual se incrementa por la falta de actitudes hacia el aprendizaje y la importancia del dolor en los pacientes de emergencia, quitando la importancia debida para la atención. En contraste, Liyew et al (48) reportó en un hospital de Etiopía que las enfermeras presentaban conocimientos altos y actitudes positivas hacia la importancia del dolor en los pacientes de emergencia, mostrando además predisposición para la actualización e implementación continua de protocolos efectivos.

De la misma manera, Fadlalmola et al (49) reportaron bajos conocimientos hacia las técnicas para la valoración del dolor, así como para los tratamientos correspondientes. De

ellas, las enfermeras que trabajan en el departamento de pacientes ambulatorios obtuvieron puntuaciones significativamente más altas que el grupo que trabaja en el Departamento de Emergencias y las salas de hospitalización, siendo este un problema de área, en el que las enfermeras presentan deficiencias para medir el dolor durante el ejercicio de la profesión. Rahman M et al (50) reportaron hallazgos similares en el que más del 80 % de las enfermeras desconocían sobre los procesos de atención de enfermería y el control y manejo del dolor.

Por su parte, Wuni et al (51) indicaron que, a pesar de los conocimientos adecuados para el manejo del dolor pediátrico presentado por las enfermeras en el área de emergencia, la aplicación de escalas del dolor, así como del manejo del mismo en la práctica presentan grandes dificultades, esto debido a la escasez de recursos, personal que rota y que no conoce a profundidad sobre el manejo del dolor, entre otros. Sehdev et al (52) recomiendan la aplicación de programas que fortalezcan los conocimientos sobre la valoración de enfermería en el área de emergencias es imprescindible, así como en la aplicación de los instrumentos de evaluación del dolor, mismo que no solo se deben desarrollar en los centros universitarios, sino en los hospitales como parte de programas de actualización continua. Shillington et al (53) reafirma esta información expresada a través de una baja satisfacción percibida en el departamento de emergencias.

Ku et al (54) por su parte, reportó a través de la Taiwan Triage and Acuity Scale un promedio de puntaje de 4 en los pacientes de emergencias proporcionado por el área de enfermería tras la valoración correspondiente; no obstante, distó de la evaluación médica personal de los médicos tratantes con un promedio de 1,5 puntos, la cual fue de mayor utilidad, precisión y efectividad para la determinación de la analgesia brindada al paciente, así como de su evolución tras salir del área de emergencias. De la misma manera, Kalaldehy Zaidaneen (55) compararon la escala de calificación numérica y la

escala visual analógica con los autoinformes aplicados al paciente reportando una disparidad entre las puntuaciones. Estas diferencias fueron explicadas por una subestimación del dolor del paciente, considerando que el mismo se encontraba exagerando su dolencia.

De acuerdo a Wennberg et al (56), la escala de valoración numérica (NRS) ha mostrado una mayor efectividad para la valoración del dolor en pacientes de emergencias con fracturas de cadera, incluso por encima de la escala del comportamiento del dolor, el cual también suele ser usado por el grupo de enfermería. Esta eficacia también se vio reflejada en una segunda revisión tras el proceso de analgesia, en el que nuevamente la escala NRS fue la más eficaz. Lourents et al (57) indicaron que más del 97 % de los pacientes que fueron evaluados mediante escalas de dolor numéricos y gráficos tanto en adultos como infantes lo reportaron como real, mismos que habían sufrido de traumas hospitalarios. De ellos, los que recibieron analgesia fueron aquellos con dolor intenso, mas no cuando este era reportado como agudo o moderado, recomendando ampliar el uso de estas escalas

Hämäläinen et al (58) indicaron que las escalas más usadas para la valoración del dolor en pacientes de emergencia eran la escala de calificación verbal en el 54% de los pacientes, la escala de calificación numérica en el 28% de los pacientes y la escala visual analógica en el 9,7% de los pacientes. Por su parte, solo el 52 % consultaba sobre la existencia de dolores durante el movimiento del paciente. Por otro lado, el 24 % de ellos se encontraban insatisfechos por cómo la enfermera realizaba la valoración del dolor y por no consultar si el dolor disminuyó tras la aplicación de fármacos analgésicos.

V. CONCLUSIONES

La valoración de enfermería frente al dolor es de gran importancia para el tratamiento de los pacientes que son atendidos en el servicio de emergencias, y es imprescindible que la enfermera conozca los instrumentos para estimar la intensidad del dolor que padece el paciente. De la misma manera, valorar correctamente el estado y el dolor de los pacientes a través de instrumentos de medición de autollenado o de evaluación permite establecer las directrices precisas para afrontar de manera precisa el dolor.

Los principales instrumentos y métodos usados durante la valoración de enfermería respecto al dolor en el departamento de emergencia son la evaluación propia subjetiva del paciente (35,8 %), la escala de calificación numérica (21,6 %), el protocolo del dolor clínico (7,1 %), la escala visual analógica (7,1 %), la escala de comportamiento (7,1 %), la escala del dolor dinámico (7,1 %), la escala Wong-Baker FACES (7,1 %) y la escala Faces Pain Scale-Revised (7,1 %).

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Metelmann B, Brinkrolf P, Kliche M, Vollmer M, Hahnenkamp K, Metelmann C. Emergency medical service, medical on-call service, or emergency department : Germans unsure whom to contact in acute medical events. *Med Klin Intensivmed Notfmed* [Internet] 2022 [citado el 14 de enero de 2024]; 117(2):144-51. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33877425/>
2. Walker M, d'Arville A, Lacey J, Lancman B, Moloney J, Hendel S. Mass casualty, intentional vehicular trauma and anaesthesia. *Br J Anaesth.* [Internet] 2022 [citado el 14 de enero de 2024]; 128(2):190-199. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34654520/>
3. PUNCHES B, BROWN J, SOLIMAN S, JOHNSON K, FREIERMUTH C, WALKER Q, et al. Patient Pain Experiences and the Emergency Department Encounter: A Qualitative Analysis. *Pain Manag Nurs.* [Internet] 2022 [citado el 14 de enero de 2024]; 23(4):391-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35508451/>
4. Gallach E, Izquierdo R, Robledo R, Bermejo M, Castel B, Canos Á. La naturaleza biopsicosocial del dolor crónico de suelo pélvico: una revisión narrativa. *Revista de la Sociedad Española del Dolor* [Internet] 2022 [citado el 14 de enero de 2024]; 29(2):97-113. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462022000300006
5. Grande M, Bluro I, Castillo F, Zapiola M, Pedretti A, Martínez B. Características clínicas y tiempos de atención en una unidad de dolor torácico del servicio de emergencias de un centro argentino. *Archivos peruanos de cardiología y cirugía cardiovascular.* [Internet] 2023 [citado el 14 de enero de 2024]; 4(2):41-7. Disponible en: <https://apcyccv.org.pe/index.php/apccc/article/view/293>

6. Cruz E, Zúñiga V, Serratos M. Tratamiento del dolor en pacientes con quemaduras severas. *Revista mexicana de anestesiología* [Internet] 2021 [citado el 14 de enero de 2024]; 44(1):55-62. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032021000100055
7. Dik A, Lohmann P. A dor no contexto da urgência e emergência: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development* [Internet] 2020 [citado el 14 de enero de 2024]; 9(4):1-9 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340242136_A_dor_no_contexto_da_urgencia_e_emergencia_uma_revisao_integrativa
8. Hartshorn S, Durnin S, Lyttle L, Barrett M. Pain management in children and young adults with minor injury in emergency departments in the UK and Ireland: a PERUKI service evaluation. *BMJ Paediatr Open* [Internet] 2022 [citado el 14 de enero de 2024]; 6(1):1273-1279. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36053599/>
9. Hsu H, Cheng M, Lu T, Chen Y, Liao EC, Sung C, et al. Pain Assessment in the Emergency Department: A Prospective Videotaped Study. *West J Emerg Med* [Internet] 2022 [citado el 14 de enero de 2024]; 23(5):716-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36205678/>
10. Keefe F. Managing Acute Pain With Opioids in the Emergency Department: A Teachable Moment? *Am J Public Health* [Internet] 2022 [citado el 14 de enero de 2024];112(1):9-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8842220/>
11. Diaz F, Flores A. Dolor agudo en el servicio de urgencias. *Revista Médica Sinergia* [Internet] 2021 [citado el 14 de enero de 2024]; 6(11):733-742. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/733>

12. Sayas M, Guerra M, Cañarte L, Beltrán K. Manejo del cólico renal en urgencias. RECIMUNDO [Internet] 2020 [citado el 14 de enero de 2024]; 4(3):138-52. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000300003
13. Taype W, Miranda D, Castro L, Amado J. Saturación y hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital urbano. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet] 2020 [citado el 14 de enero de 2024]; 20(2):216-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200216
14. Seminario M. El proceso de atención y el manejo del dolor, y su influencia en la satisfacción de pacientes de emergencia de la Clínica Vesalio, Lima 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [citado 8 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3849>
15. Astarita A, Covella M, Vallelonga F, Cesareo M, Totaro S, Ventre L, et al. Hypertensive emergencies and urgencies in emergency departments: a systematic review and meta-analysis. J Hypertens [Internet] 2020 [citado 8 de enero de 2024]; 38(7):1203-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32510905/>
16. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia [Internet]. NTS No 042-MINSA/DGSP-V.01 2006. Disponible en: https://www.inism.gob.pe/departamentos/emergencia/archivos/RM386-2006_emergencias.pdf
17. Donelan K, DesRoches C, Guzikowski S, Dittus R, Buerhaus P. Physician and nurse practitioner roles in emergency, trauma, critical, and intensive care. Nurs Outlook

- [Internet] 2020 [citado 8 de enero de 2024]; 68(5):591-600. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32622648/>
18. Caro S, Guerra C. El proceso de atención a enfermería: Colombia: Editorial Universidad del Norte; 2011. 119 p.
 19. Doenges M, Moorhouse M. Proceso y diagnósticos de enfermería: Aplicaciones. Sexta edición. México: Editorial El Manual Moderno; 2014. 404 p.
 20. Núñez S, Ramírez P, Gil M, Abarca M, Solís JF. El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2023 [citado 29 de enero de 2024]; Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3555>
 21. Navarro M del MT, Fernández C, Ruiz E. Fundamentos de enfermería (II): Cuidados básicos y casos clínicos. España: Universidad Almería; 2023. 146 p.
 22. García M. El Proceso de la enfermería y el modelo de Virginia Henderson. México: Editorial Progreso; 2003. 376 p.
 23. Cruz A, Medina I, Ávila M. Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 29 de enero de 2024]; 36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000200021&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 24. Blanco E, Chavarría G, Garita Fallas YM. Manejo multimodal del dolor crónico. Revista Médica Sinergia [Internet] 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 6(4):1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8373598>

25. Saranteas T, Koliantzaki I, Savvidou O, Tsoumpa M, Eustathiou G, Kontogeorgakos V, et al. Acute pain management in trauma: anatomy, ultrasound-guided peripheral nerve blocks and special considerations. *Minerva Anesthesiol* [Internet] 2019 [citado 29 de enero de 2024]; 85(7):763-73. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30735016/>
26. Ramírez M. Enfermería ante el paciente con dolor abdominal agudo en el servicio de Urgencias. Revisión bibliográfica narrativa [Internet] [Tesis de grado]. España: Universidad de Valladolid; 2020 [citado 8 de enero de 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/51957>
27. Della D. Evaluation and treatment of acute back pain in the emergency department. *Emerg Med Clin North Am* [Internet] 2015 [citado 29 de enero de 2024]; 33(2):311-26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25892724/>
28. Shafshak T, Elnemr R. The Visual Analogue Scale versus Numerical Rating Scale in Measuring Pain Severity and Predicting Disability in Low Back Pain. *J Clin Rheumatol* [Internet] 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 27(7):282-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31985722/>
29. Shahid A, Owen V, Sept B, Longmore S, Soo A, Brundin R, et al. Study protocol: development and pilot testing of the Critical Care Pain Observation Tool for families (CPOT-Fam). *Pilot Feasibility Stud.* [Internet] 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 8(1):147. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9287531/>
30. Kucyi A, Davis K. The Neural Code for Pain: From Single-Cell Electrophysiology to the Dynamic Pain Connectome. *Neuroscientist.* [Internet] 2017 [citado 29 de enero de 2024]; 23(4):397-414. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1073858416667716>

31. Orellana J, Morales V, González M. Escala Visual Análoga Wong-Baker FACES® y su Utilidad en la Odontología Infantil. *Revista Salud y Administración*. [Internet] 2018 [citado 29 de enero de 2024]; 5(15):51-7. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/117>
32. Yaphockun K, Dwek J, Kruk P, Hollenbach K, Kanegaye J, Kaufhold M. The additional yield of lateral radiographs of lower extremity joints in identifying fractures in skeletal surveys. *Pediatrics*. [Internet] 2020 [citado 29 de enero de 2024]; 146(1_MeetingAbstract):191. Disponible en: https://publications.aap.org/pediatrics/article/146/1_MeetingAbstract/191/4235/The-additional-yield-of-lateral-radiographs-of?autologincheck=redirected
33. Varndell W, Fry M, Elliott D. Pain assessment and interventions by nurses in the emergency department: A national survey. *Journal of Clinical Nursing* [Internet] 2020 [citado 29 de enero de 2024]; 29(13-14):2352-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32221999/>
34. Zaboli A, Ausserhofer D, Sibilio S, Toccolini E, Bonora A, Giudiceandrea A, et al. Effect of the Emergency Department Assessment of Chest Pain Score on the Triage Performance in Patients with Chest Pain. *Am J Cardiol*. [Internet] de 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 161:12-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34635312/#:~:text=EDACS%20improved%20the%20baseline%20assessment,a%20clear%20net%20clinical%20benefit.>
35. Bevins N, Chae H, Hubbard J, Castillo E, Tolia V, Daniels L, et al. Emergency Department Management of Chest Pain With a High-Sensitivity Troponin-Enabled 0/1-Hour Rule-Out Algorithm. *Am J Clin Pathol*. [Internet] 4 de mayo de 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 157(5):774-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34893795/>

36. Oliveros J, Duque C, Vanegas G. Caracterización y manejo de los pacientes que consultan por dolor agudo en un servicio de urgencias. *Revista Chilena de Anestesia* [Internet] 2023 [citado 29 de enero de 2024]; 52(6):570-5. Disponible en: <https://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv52n6-02/>
37. Rababa M, Al S, Hayajneh A. Nurses' Perceived Barriers to and Facilitators of Pain Assessment and Management in Critical Care Patients: A Systematic Review. *Journal of Pain Research*. [Internet] 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 14:3475-91. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34764688/>
38. Admassie B, Lema G, Ferede Y, Tegegne B. Emergency nurses perceived barriers to effective pain management at emergency department in Amhara region referral hospitals, Northwest Ethiopia, 2021. Multi-center cross sectional study. *Annals of Medicine and Surgery* [Internet] 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 81(10):43-58. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080122010986>
39. Hämäläinen J, Kvist T, Kankkunen P. Exploratory Study of Patient Perceptions of Pain Management in Emergency Department. *International Journal of Caring Sciences* [Internet] 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 13:3-1547. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/e485d1d48024031b1332e6628d2cec64/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1606338>
40. Wong A, Potter J, Brown N, Chu K, Hughes J. Patient-Reported outcomes of pain care research in the adult emergency department: A scoping review. *Australasian Emergency Care* [Internet] 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 24(2):127-34. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2588994X20301081>

41. Melile B, Moga F, Ena L. Pain assessment practice and associated factors among nurses working at adult care units in public hospitals in Wolaita Zone, Southern Ethiopia, 2021. *BMC Nursing* [Internet] 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 21(1):115. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35562827/>
42. Rybojad B, Sieniawski D, Rybojad P, Samardakiewicz M, Aftyka A. Pain Evaluation in the Paediatric Emergency Department: Differences in Ratings by Patients, Parents and Nurses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet] 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 19(4):2489. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8872586/>
43. Lawson S, Hogg M, Moore C, Anderson W, Osipoff P, Runyon M, et al. Pediatric Pain Assessment in the Emergency Department: Patient and Caregiver Agreement Using the Wong-Baker FACES and the Faces Pain Scale–Revised. *Pediatric Emergency Care*. [Internet] 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 37(12):950-954. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31335787/>
44. Benini F, Castagno E, Urbino A, Fossali E, Mancusi R, Milani G. Pain management in children has significantly improved in the Italian emergency departments. *Acta Paediatrica* [Internet] 2020 [citado 29 de enero de 2024]; 109(7):1445-9. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/apa.15137>
45. Muscat C, Fey S, Lacan M, Morvan C, Belle L, Lesage P. Observational, Retrospective Evaluation of a New Nurse-Initiated Emergency Department Pain Management Protocol. *Pain Manag Nurs*. [Internet] 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 22(4):485-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33547008/>

46. Tekletsadik E, Desta A, Workneh B. Knowledge, Attitude, and Associated Factors towards Nonpharmacological Pain Management among Nurses Working at Amhara Region Comprehensive Specialized Hospitals, Ethiopia. *Critical Care Research and Practice*. [Internet] 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 2021(7374915):1-11 Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ccrp/2021/7374915/>
47. Al K, Fadlalmola H, Aljohani W, Alenezi A, Aljohani D, Aljohani T, et al. Nurses' Knowledge and Attitudes Regarding Pain Assessment and Management in Saudi Arabia. *Healthcare (Basel)*. [Internet] 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 10(3):528. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35327006/>
48. Liyew B, Dejen A, Habtie N, Kassew T. Knowledge and Attitude towards Pain Management among Nurses Working at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *Pain Research and Management*. [Internet] 2020 [citado 29 de enero de 2024]; 2020(6036575):1-9. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/prm/2020/6036575/>
49. AL-Sayaghi K, Fadlalmola H, Aljohani W, Alenezi A, Aljohani D, Aljohani T, et al. Nurses' Knowledge and Attitudes Regarding Pain Assessment and Management in Saudi Arabia. *Healthcare*. [Internet] 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 10(3):528. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35327006/>
50. Rahman M, Hanna J, El Zein B, Badr L. A Nonrandomized Pretest Posttest Study on the Impact of an Educational Pain Management Program on Nurses' Knowledge and Attitudes Regarding Pain in a Middle Eastern Country. *Pain Management Nursing*. [Internet] 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 23(3):324-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1524904221001855>
51. Wuni A, Salia S, Mohammed M, Idriss I, Abena B, Nabila S, et al. Evaluating Knowledge, Practices, and Barriers of Paediatric Pain Management among Nurses in

- a Tertiary Health Facility in the Northern Region of Ghana: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Pain Research and Management*. [Internet] 2020 [citado 29 de enero de 2024]; 2020(8846599):1-11. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/prm/2020/8846599/>
52. Sehdev M, Lewis J, Barreveld A. Demystifying Acute Pain Management in the Emergency Department: A Case-Based Approach. *MedEdPORTAL* [Internet] 2023 [citado 29 de enero de 2024]; 19:11339. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10442463/>
53. Shillington K, Thompson C, Saraga S, Soch L, Asomaning N, Borgundvaag B, et al. The Effect of a Nurse Initiated Therapeutic Conversation Compared to Standard Care for Patients With Acute Pain in the ED: A Randomized Controlled Trial. *Advanced Emergency Nursing Journal*. [Internet] 2021 [citado 29 de enero de 2024]; 43(3):217. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34397500/>
54. Ku N, Cheng M, Liew C, Chen Y, Sung C, Ko C, et al. Prospective study of pain and patient outcomes in the emergency department: a tale of two pain assessment methods. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. [Internet] 2023 [citado 29 de enero de 2024]; 31(1):56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37872561/>
55. Al M, Al H. Congruency of nurse-patient pain scoring in the emergency department: a cross-sectional observational study. *Pain Manag*. [Internet] 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 12(5):635-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35135300/>
56. Wennberg P, Möller M, Sarenmalm E, Herlitz J. Evaluation of the intensity and management of pain before arrival in hospital among patients with suspected hip fractures. *International Emergency Nursing*. [Internet] 2020 [citado 29 de enero de 2024]; 49(100):825-841. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32029418/>

57. Lourens A, Parker R, Hodkinson P. Prehospital acute traumatic pain assessment and management practices in the Western Cape, South Africa: a retrospective review. *International Journal of Emergency Medicine*. [Internet] 2020 [citado 29 de enero de 2024]; 13(1):21. Disponible en: <https://intjem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12245-020-00278-w>
58. Hämäläinen J, Kvist T, Kankkunen P. Acute Pain Assessment Inadequacy in the Emergency Department: Patients' Perspective. *Journal of Patient Experience*. [Internet] 2022 [citado 29 de enero de 2024]; 4(9):23-77. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35005219/>

ANEXOS

Anexo 01: TABLAS

Tabla 1: Número de artículos según idioma de investigación

IDIOMA	N°	PORCENTAJE
Español	1	4 %
Inglés	24	96 %
TOTAL	25	100 %

Tabla 2: Número de artículos según país de publicación

PAÍS	N°	PORCENTAJE
Italia	2	8 %
Australia	1	4 %
Jordania	2	8 %
Polonia	1	4 %
Francia	1	4 %
Arabia Saudita	2	8 %
Taiwán	1	4 %
Colombia	1	4 %
Suecia	1	4 %
Estados Unidos	4	16 %
Etiopía	4	16 %
Sudáfrica	1	4 %
Finlandia	2	8 %
Australia	1	4 %
Ghana	1	4 %
TOTAL	25	100%

Tabla 3: Número de artículos según año de publicación

AÑO	N°	PORCENTAJE
2023	4	16 %
2022	8	32 %
2021	6	24 %
2020	7	28 %
TOTAL	25	100%

Tabla 4: Número de artículos según enfoque de investigación

ENFOQUE	N°	PORCENTAJE
Cuantitativo	25	100 %
Cualitativo	0	0 %
TOTAL	25	100%

Anexo 02: FICHAS RAE

1. TÍTULO ARTICULO	Effect of the Emergency Department Assessment of Chest Pain Score on the Triage Performance in Patients With Chest Pain (34)
AUTORES	Arian Zaboli, Dietmar Ausserhofer, Serena Sibilio, Elia Toccolini, Antonio Bonora, Alberto Giudiceandrea, Eleonora Rella, Rupert Paulmichl, Norbert Pfeifer, Gianni Turcato
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar el efecto de la evaluación del departamento de emergencias de la puntuación de dolor torácico sobre el desempeño del triaje en pacientes con dolor torácico.
METODOLOGÍA	Estudio observacional prospectivo
RESULTADOS	La capacidad discriminadora del triaje presentó un área bajo la curva de característica de 0,688, mismo que aumentó a 0,818 tras la aplicación de EDACS en la evaluación del triaje. La EDACS mejoró la evaluación inicial de la prioridad asignada en el triaje, con una mejora neta en la reclasificación del 33,6 % (p <0,001). Por otro lado, los análisis de la curva de decisión demostraron que EDACS en el triaje resultó en un claro beneficio clínico neto.
CONCLUSIONES	La EDACS tiene una buena capacidad discriminadora de eventos cardiovasculares agudos y su implementación en el triaje rutinario puede mejorar el desempeño del triaje en pacientes con dolor torácico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio nos aporte al trabajo monográfico saber las aplicaciones de los métodos de la evaluación para el dolor torácico brindadas por el área de enfermería en el triaje de emergencia.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34635312/

2. TÍTULO ARTICULO	Pain assessment and interventions by nurses in the emergency department: A national survey (33)
AUTORES	Vaune Warndell, Margaret Fry, Doug Elliot
AÑO	2020
OBJETIVO	Examinar el conocimiento, las percepciones y los factores que influyen en la evaluación del dolor y las prácticas de manejo entre las enfermeras de urgencias australianas.
METODOLOGÍA	Estudio transversal
RESULTADOS	Se identificaron variaciones en el nivel de conocimiento sobre el manejo del dolor agudo, especialmente en pacientes mayores con deterioro cognitivo o con ventilación mecánica. La mala comunicación interprofesional, la carga de trabajo y la dotación de personal tuvieron un impacto negativo en la intención de las enfermeras de administrar analgesia. Para los pacientes intubados, rara vez se utilizaron instrumentos validados de evaluación del dolor por observación, aunque los encuestados reconocieron la importancia del manejo del dolor en pacientes críticamente enfermos.
CONCLUSIONES	Las enfermeras de urgencias reconocen la importancia del alivio del dolor. La capacidad de las enfermeras para iniciar la analgesia, la educación y la capacitación en educación sobre el manejo del dolor es variable.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta al trabajo monográfico al conocer las percepciones y los factores que influyen en la valoración del dolor en las enfermeras de emergencias.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.15247

3. TÍTULO ARTICULO	Nurses' Perceived Barriers to and Facilitators of Pain Assessment and Management in Critical Care Patients: A Systematic Review (37)
AUTORES	Mohammad Rababa, Shatha Al-Sabbah, Audai Hayajneh
AÑO	2021
OBJETIVO	Examinar las barreras percibidas por las enfermeras y los facilitadores de la evaluación y el tratamiento del dolor en pacientes adultos.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	Las barreras reportadas con más frecuencia incluyeron la falta de conocimiento de las enfermeras sobre el uso de herramientas de evaluación del dolor, la incapacidad de los pacientes para comunicarse, la prescripción de analgésicos por parte de los médicos es independiente de la evaluación de las puntuaciones del dolor y la ausencia de pautas y protocolos estandarizados para la evaluación del dolor y control. Los facilitadores más reportados incluyen educación continua y capacitación profesional relacionada con la evaluación y el manejo del dolor, la capacidad de los pacientes para autoinformar el dolor, la colaboración efectiva entre médicos y enfermeras y la discusión productiva sobre las puntuaciones de dolor de los pacientes durante las entrevistas entre enfermeras y enfermeras.
CONCLUSIONES	Se identificaron y examinaron varias barreras y facilitadores para la evaluación y el tratamiento del dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta al trabajo monográfico información sobre las barreras y facilitadores que influyen en la evaluación del dolor por parte de las enfermeras, así como el conocimiento respectivo sobre las escalas de valoración del dolor.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/JPR.S332423

4. TÍTULO ARTICULO	Pain Evaluation in the Paediatric Emergency Department: Differences in Ratings by Patients, Parents and Nurses (42)
AUTORES	Beata Rybojad, Daniel Sieniawski, Paweł Rybojad, Marzena Samardakiewicz, Anna Aftyka
AÑO	2022
OBJETIVO	Comparar el grado de conformidad en la gravedad del dolor de los pacientes cuando fueron evaluados por ellos mismos (si es posible), sus padres y una enfermera de triaje capacitada en evaluación del dolor.
METODOLOGÍA	Estudio observacional transversal
RESULTADOS	Los pacientes calificaron su dolor significativamente más alto que las enfermeras ($p < 0,001$). Para los niños menores de cuatro años, las evaluaciones del dolor de los padres no difirieron significativamente de las de las enfermeras. Además, la gravedad del dolor evaluada por los pacientes se correlacionó positivamente con la gravedad del dolor evaluada por las enfermeras ($\rho = 0,78$, $p < 0,01$)
CONCLUSIONES	En comparación con los propios pacientes, las enfermeras tendieron a asignar puntuaciones de dolor más bajas a los pacientes atendidos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta al trabajo monográfico información sobre la valoración del dolor por parte de las enfermeras y como estos difieren de los que expresan los pacientes.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8872586/

5. TÍTULO ARTÍCULO	Observational, Retrospective Evaluation of a New Nurse-Initiated Emergency Department Pain Management Protocol (45)
AUTORES	Colin Muscat, Stephanie Fey, Magalie Lacan, Claire Morvan, Loïc Belle, Patricio Lesage
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar un nuevo protocolo de manejo del dolor iniciado por enfermeras, sin necesidad de prescripción médica, que se implementó en octubre de 2016 para pacientes con dolor moderado o severo en el servicio de urgencias
METODOLOGÍA	Estudio comparativo retrospectivo
RESULTADOS	El uso de analgésicos orales al ingreso aumentó del 44,3% al 57,8% ($p < 0,001$), y del 50,2% al 76,6% entre los pacientes con dolor intenso ($p < 0,001$). La administración de analgésicos opioides fuertes aumentó del 2,1% al 41,2%. Este aumento también se observó entre aquellos con dolor moderado (1,4% a 13,3%; $p < 0,001$) y aquellos con dolor intenso (2,6% a 62,6%; $p < 0,001$). Las prescripciones de analgésicos añadidas por el médico disminuyeron del 28,6% al 21,4% ($p = 0,028$).
CONCLUSIONES	Se reportó un aumento en la administración de analgésicos después de la implementación de un nuevo protocolo de tratamiento del dolor iniciado por enfermeras, especialmente un aumento en los analgésicos opioides orales, para pacientes con dolor moderado a intenso.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio brindará información de las intervenciones de la enfermera para atender a los pacientes que llegan con dolor tras su posterior evaluación.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33547008//

6. TÍTULO ARTICULO	Nurses' Knowledge and Attitudes Regarding Pain Assessment and Management in Saudi Arabia (47)
AUTORES	KhaledAl-Sayaghi, Hammad Fadlalmola, Wael Aljohani, Ali Alenezi, Dalal Aljohani, Thana Aljohani, Sameer Alsaleh, Khalid Aljohani, Mohammed Aljohani, Naif Alzahrani, Ayman Alamri, Amraa Alhousah, Mumtaz Khan
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar los conocimientos y actitudes de las enfermeras con respecto a la evaluación y el tratamiento del dolor en el Hospital King Fahad, Al-Madinah, Reino de Arabia Saudita.
METODOLOGÍA	Estudio transversal
RESULTADOS	Las puntuaciones de los participantes oscilaron entre el 17,7% y el 100%, con una puntuación media del 45,29%. La mayoría de los participantes (70,1%) tenía un nivel pobre de conocimientos y actitudes (puntuación < 50%). Las enfermeras que trabajan en el departamento de pacientes ambulatorios obtuvieron puntuaciones significativamente más altas que el grupo que trabaja en el Departamento de Emergencias y las salas de hospitalización. Se encontraron conocimientos deficientes y actitudes negativas y las enfermeras continúan subestimando y subtratando el dolor.
CONCLUSIONES	Las enfermeras de emergencias tienen un pobre conocimiento sobre la evaluación y el tratamiento del dolor en los pacientes que lo expresan
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio brindará información sobre las actitudes y los conocimientos sobre el manejo del dolor, así como de su medición.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35327006/

7. TÍTULO ARTICULO	Prospective study of pain and patient outcomes in the emergency department: a tale of two pain assessment methods (54)
AUTORES	Nai Ku, Ming Cheng, Chiat Liew, Yun Chen, Chin Sung, Chia Ko, Tsung Lu, Chien Huang, Chu Tsai
AÑO	2023
OBJETIVO	Investigar la influencia del dolor en los resultados de los pacientes y cómo la intensidad del dolor modula las capacidades predictivas del triaje sobre estos resultados.
METODOLOGÍA	Estudio observacional prospectivo
RESULTADOS	De los 656 pacientes evaluados, la mediana de la puntuación de dolor autoinformada fue de 4, mientras que la mediana de la puntuación de dolor calificada por el médico fue de 1,5. El aumento de la gravedad del dolor autoinformado no se asoció con EDLOS prolongado ni con mayores cargas en el servicio de urgencias, pero se identificó una asociación positiva con las puntuaciones de dolor calificadas por los trabajadores de salud de emergencias. Utilizando el método basado en sistemas, la eficacia predictiva de las escalas de triaje fue menor en los grupos con dolor que en el grupo sin dolor. Sin embargo, con el método basado en profesionales de emergencias, las escalas de clasificación fueron más efectivas para predecir la hospitalización entre los pacientes con dolor que entre los que no lo padecían.
CONCLUSIONES	El dolor autoinformado pareció disminuir la precisión predictiva de la clasificación para la hospitalización.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio brindará información sobre la valoración del dolor a través de instrumentos de autoinformación, comparándolo con los métodos aplicados por médicos y enfermeras.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37872561/

8. TÍTULO ARTICULO	Congruency of nurse-patient pain scoring in the emergency department: a cross-sectional observational study (55)
AUTORES	Mahmoud Kalalkeh, Haitham Zaidaneen
AÑO	2023
OBJETIVO	Examinar la congruencia entre el autoinforme del paciente y la evaluación del dolor por parte de enfermeras en el departamento de emergencias (DE) mediante el uso de la escala de calificación numérica (NRS) y la escala visual analógica (EVA)
METODOLOGÍA	Estudio observacional retrospectivo
RESULTADOS	Aunque la puntuación del dolor enfermera-paciente se asoció con una alta congruencia utilizando tanto NRS como EVA (88,2 y 91,5%, respectivamente). Las enfermeras aún subestimaron la intensidad del dolor de los pacientes usando ambas herramientas. Algunas características enfermera-paciente mostraron relaciones con una discrepancia en la puntuación del dolor.
CONCLUSIONES	La valoración del dolor por parte de las enfermeras a través de instrumentos presentó discrepancias de las percibidas por los pacientes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio brindará información sobre la valoración del dolor de las enfermeras, así como del contraste de estos métodos con la opinión y percepción de los pacientes.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35135300/

9. TÍTULO ARTÍCULO	Caracterización y manejo de los pacientes que consultan por dolor agudo en un servicio de urgencias (36)
AUTORES	Johanna Oliveros, Carlos Duque, Gloria Vanegas
AÑO	2023
OBJETIVO	Describir las características de los pacientes que consultan por dolor agudo al servicio de urgencias y el manejo que se realiza en una institución de tercer nivel de la ciudad de Manizales.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo prospectivo
RESULTADOS	El sexo predominante en la consulta fue el femenino con 62,8%, no se encontraron diferencias significativas en la severidad de la escala de ingreso de dolor entre hombres y mujeres. Del análisis de la prevalencia del origen de dolor el mayor número de ingresos se debió a eventos no traumáticos (75,7%), y en cuanto a la localización, el dolor abdominal es el más prevalente (42,7%).
CONCLUSIONES	La mayor prevalencia de dolor de origen no traumático, es una población joven, con pocas comorbilidades cardiovasculares
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio brindará información sobre el tipo de pacientes que ingresan recurrentemente a los servicios de emergencias, así como del manejo del dolor en ellos.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv52n6-02/

10. TÍTULO ARTICULO	Evaluation of the intensity and management of pain before arrival in hospital among patients with suspected hip fractures (56)
AUTORES	Pär Wennberg, Margareta Möller, Elisabeth Sarenmalm, Johan Herlitz
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir el dolor informado en pacientes con sospecha de fractura de cadera en un entorno prehospitalario.
METODOLOGÍA	Estudio observacional
RESULTADOS	A la llegada a emergencias, la mediana de la puntuación de dolor dinámico de la escala de numeración numérica (NRS) fue de ocho y el 84% de los pacientes tenían dolor dinámico severo o moderado según la escala de comportamiento (BRS). Al ingreso al hospital, la mediana de la puntuación de dolor dinámico NRS se redujo a cinco y el 45% de los pacientes había reducido el dolor dinámico según la BRS. Entre todos los pacientes, la NRS se consideró factible y, por lo tanto, se utilizó en el 36%. Además, hubo asociación entre la disminución del dolor y el aumento del número de medicamentos administrados, así como la duración de la atención prehospitalaria.
CONCLUSIONES	Los pacientes con sospecha de fracturas de cadera sufrieron un dolor considerable a la llegada del SEM. Sólo la mitad experimentó una reducción del dolor al ingresar al hospital y sólo el 75% recibió medicación para aliviar el dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio brindará información sobre las herramientas que usa la enfermera para la valoración del dolor en pacientes de emergencia, así como de las acciones realizadas.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X19301168

11. TÍTULO ARTICULO	Demystifying Acute Pain Management in the Emergency Department: A Case-Based Approach
AUTORES	Morgan Sehdev, Jason Lewis, Barreveld Antjie
AÑO	2023
OBJETIVO	Analizar el manejo del dolor agudo en pacientes internados en emergencias
METODOLOGÍA	Pre experimental prospectivo
RESULTADOS	Se reportó una mejora en los conocimientos de los estudiantes sobre el dolor de 23 a 36 puntos en promedio de 53 del total. Asimismo, se observó una confianza del 38% en los estudiantes durante el manejo del dolor en sus prácticas médicas, además del 48% sentirse satisfechos con los programas de educación mostrados. Se concluyó que por lo que los programas de educación son una alternativa viable para esta problemática.
CONCLUSIONES	Existen falencias en el estudio del control del dolor en los internos de medicina y de los profesionales de la salud,
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio contribuirá con la valoración del dolor por parte del grupo de enfermería en base a los conocimientos a priori y las evaluaciones del servicio de emergencias.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10442463/

12. TÍTULO ARTÍCULO	Emergency Department Management of Chest Pain With a High-Sensitivity Troponin-Enabled 0/1-Hour Rule-Out Algorithm
AUTORES	Nicholas Bevins, Hyojin Chae, Jacqueline Hubbard, Edward Castillo, Vaishal Tolia, Lori Daniels, Robert Fitzgerald
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar la capacidad de manejo del dolor torácico en el área de emergencias mediante el uso de un algoritmo de exclusión
METODOLOGÍA	Observacional de cohorte
RESULTADOS	No hubo una diferencia significativa en el tiempo de internamiento entre ambos medicamentos. Asimismo, la aplicación de troponina de alta sensibilidad disminuyó la recurrencia de los pacientes con dolor torácico al área de emergencias, mas no reportó diferencias en el grado de dolor percibido durante las atenciones médicas.
CONCLUSIONES	El algoritmo propuesto se acopló de manera incompleta en la atención de los pacientes, por lo que no tuvo implicancias en la reducción y el control del dolor durante la atención en el área de emergencias.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio contribuirá en referencia a las técnicas de seguimiento y medida del dolor cuando este se encuentra tratado por métodos específicos.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34893795/

13. TÍTULO ARTICULO	Knowledge and Attitude towards Pain Management among Nurses Working at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia (48)
AUTORES	Bikis Liyew, AmbayeTilahun, Netsanet Bayu, Tilahun Kasew
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar el conocimiento y la actitud hacia el manejo del dolor entre las enfermeras que trabajan en el hospital integral de referencia especializado de la Universidad de Gondar de Etiopia
METODOLOGÍA	Descriptivo transversal
RESULTADOS	Se reportaron grados altos de conocimientos sobre el manejo del dolor entre las enfermeras fue del 66,9% con una puntuación media de 7,14, y una desviación estándar de 1,74. Por otro lado, se reportaron actitudes favorables hacia el manejo del dolor entre las enfermeras fue del 51,7% con una puntuación media de 49,33 y una desviación estándar de 7,13.
CONCLUSIONES	Las enfermeras que trabajaban en el hospital de la Universidad de Gondar tenían buenos conocimientos y un menor nivel de actitud hacia el manejo del dolor que los informados en estudios anteriores.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio aportará la situación de las enfermeras respecto a los conocimientos y las actitudes hacia la medición del dolor en los pacientes atendidos, lo que ofrecerá un panorama amplio sobre las apreciaciones profesionales de este grupo de ciencias de la salud.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.hindawi.com/journals/prm/2020/6036575/

14. TÍTULO ARTICULO	Pediatric Pain Assessment in the Emergency Department Patient and Caregiver Agreement Using the Wong-Baker FACES and the Faces Pain Scale-Revised (43)
AUTORES	Simone Lawson, Melanie Hogg, Charity Moore, William Anderson, Paul Osipoff, Michael Runyon, Stacy Reynolds
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar la concordancia entre los pacientes que acuden al departamento de emergencias pediátricas (DE) con dolor agudo y sus cuidadores cuando utilizan la escala Wong-Baker FACES (WBF) y la escala Faces Pain Scale-Revised (FPS-R).
METODOLOGÍA	Observacional prospectivo
RESULTADOS	Las puntuaciones promedio iniciales de dolor infantil fueron 6,6 para la escala WBF y 6,1 para la escala FPS-R. Las puntuaciones promedio de dolor inicial percibido por el cuidador fueron 6,3 para la escala WBF y 6,2 para la escala FPS-R. En la evaluación inicial, los CCI entre niños y cuidadores que utilizaron el FPS-R y el WBF fueron de 0,33 y 0,22, respectivamente.
CONCLUSIONES	Hubo disparidades entre los cuidadores y los niños al utilizar el WBF y el FPS-R para la evaluación del dolor agudo en el servicio de urgencias. Se recomendó que el informe del cuidador no debe utilizarse como sustituto del autoinforme del dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio contribuirá con métodos de la detección del dolor en la atención pediátrica, así como el contraste y la utilidad de los mismos
FUENTE (ENLACE WEB)	https://journals.lww.com/pec-online/abstract/2021/12000/pediatric_pain_assessment_in_the_emergency.46.aspx

15. TÍTULO ARTICULO	Prehospital acute traumatic pain assessment and management practices in the Western Cape, South Africa: a retrospective review (57)
AUTORES	Andrit Lourents, Romy Parker, Peter Hodgkinson
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar la prevalencia del dolor agudo entre pacientes con traumatismos de alta gravedad que acuden a un servicio médico de emergencia del sector público y describir las prácticas de evaluación y manejo del dolor traumático agudo prehospitalario entre los proveedores de atención de emergencia en la provincia del Cabo Occidental, Sudáfrica
METODOLOGÍA	Descriptivo retrospectivo
RESULTADOS	De los 2.401 pacientes revisados, el 18,1% se les registró una puntuación de dolor, de los cuales el 97,2% experimentaban dolor. El 8,1% adicional de los pacientes mencionaron dolor o sensibilidad en el diagnóstico de trabajo, pero no se observó ninguna puntuación de dolor. El 18,6% de los pacientes experimentaron dolor leve, 40,2% dolor moderado y el 38,2% dolor severo. No se encontró asociación entre la puntuación de dolor registrada y el grupo de edad (≤ 14 versus > 14 años) o género. Los pacientes tenían más probabilidades de recibir analgesia si tenían registrada una puntuación de dolor ($p < 0,001$), eran tratados por profesionales de soporte vital avanzado ($p < 0,001$) o tenían dolor intenso ($p = 0,001$).
CONCLUSIONES	Las prácticas de evaluación y manejo del dolor por traumatismo agudo en esta cohorte prehospitalaria están menos establecidas que lo informado en otros lugares
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio contribuirá con información sobre el dolor percibido por los pacientes, así como el contraste de este con los procedimientos para medir el dolor y como estos puede interactuar con la prescripción de analgésicos.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://intjem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12245-020-00278-w

16. TÍTULO ARTÍCULO	Acute Pain Assessment Inadequacy in the Emergency Department: Patients' Perspective (58)
AUTORES	Jenni Hämäläinen, Tarja Kvist, Päivi Kankkunen
AÑO	2022
OBJETIVO	Describir y explicar las percepciones de los pacientes sobre la evaluación del dolor agudo en el Servicio de Urgencias
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo transversal prospectivo
RESULTADOS	Los pacientes informaron que las enfermeras preguntaban sobre la intensidad del dolor en reposo, pero sólo el 52% durante el movimiento. Según los pacientes, las herramientas más comunes para evaluar el dolor agudo fueron la escala de calificación verbal en el 54% de los pacientes, la escala de calificación numérica en el 28% de los pacientes y la escala visual analógica en el 9,7% de los pacientes. Más del 20 % de los pacientes afirmaron que las enfermeras del servicio de urgencias no preguntaron sobre la intensidad del dolor después de la administración de analgésicos. El 24 % de los pacientes no estaban satisfechos con la evaluación del dolor por parte de enfermería en el servicio de urgencias
CONCLUSIONES	La evaluación del dolor agudo todavía es inadecuada en el servicio de urgencias.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El presente estudio aportará con las herramientas usadas con mayor frecuencia por el servicio de enfermería de urgencias respecto a la valoración del dolor, el proceso, las carencias del mismo y la percepción de los pacientes
FUENTE (ENLACE WEB)	https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/23743735211049677

17. TÍTULO ARTÍCULO	Exploratory Study of Patient Perceptions of Pain Management in Emergency Department
AUTORES	Jenni Hamalainen, Tarja Kvist, Paivi Kankkunen
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir y explicar las percepciones de los pacientes sobre el manejo del dolor agudo en el Departamento de Emergencias
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo explicativo
RESULTADOS	La percepción de los pacientes fue que las enfermeras trataron adecuadamente su dolor agudo. Las pacientes femeninas estaban más satisfechas con el manejo del dolor que los pacientes masculinos. Sin embargo, casi el 37% de los pacientes informaron no haber recibido suficiente información sobre los analgésicos y percibieron que las enfermeras de urgencias no preguntaron toda la información sobre alergias al 26% de los pacientes. Casi la mitad de los pacientes informaron que habían recibido muy pocos analgésicos. El tratamiento del dolor no farmacológico se realizó principalmente con cuidados posturales y terapia con hielo. Los pacientes informaron que escuchar música y conversaciones con enfermeras reducía su dolor agudo y que la profesionalidad de las enfermeras tuvo un efecto positivo en el manejo del dolor
CONCLUSIONES	Los pacientes en general estuvieron satisfechos con el manejo del dolor por parte de las enfermeras
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio contribuirá con información sobre los procedimientos aplicados por las enfermeras para tratar el dolor desde la perspectiva del paciente.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/1_hamalainen_original_14_3.pdf

18. TÍTULO ARTICULO	Emergency nurse's perceived barriers to effective pain management at emergency department in Amhara region referral hospitals, Northwest Ethiopia, 2021. Multi-center cross sectional study (38)
AUTORES	Belete Admassie, Lema Girmay, Yonas Federe, Biresaw Tegegne
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar las barreras percibidas por las enfermeras de urgencias para el manejo del dolor y los factores asociados en los departamentos de urgencias,
METODOLOGÍA	Estudio transversal
RESULTADOS	El hacinamiento $3,24 \pm 0,9$, la carga de trabajo de enfermería $3,16 \pm 1,03$ y la falta de directrices/protocolos para el manejo del dolor $2,5 \pm 1,15$ fueron las barreras más altas reportadas para el manejo del dolor en un departamento de emergencias. Los años de experiencia laboral como enfermeras de urgencias, nivel de educación BSC, casado y la frecuencia de las capacitaciones se asociaron significativamente con las barreras percibidas por las enfermeras en el manejo del dolor.
CONCLUSIONES	Los factores mencionados anteriormente configuran barreras para la atención y manejo del dolor en urgencias
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio brindará información sobre las barreras que impiden que se haga una correcta valoración y tratamiento del dolor en pacientes de urgencias.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080122010986

19. TÍTULO ARTÍCULO	The Effect of a Nurse Initiated Therapeutic Conversation Compared to Standard Care for Patients With Acute Pain in the ED (53)
AUTORES	Kelly Shillington, Cameron Thompson, Stephanie Saraga, Laura Soch, Nana Asomaning, Bjug Borgundvaag, Shelley Macleod
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar si una breve conversación terapéutica mejoraría la satisfacción del paciente con el manejo del dolor en comparación con la atención estándar para pacientes adultos que acuden al servicio de urgencias con dolor agudo de moderado a intenso.
METODOL OGÍA	Estudio cuantitativo transversal.
RESULTAD OS	La satisfacción de los pacientes con el tratamiento del dolor en el servicio de urgencias y la proporción de pacientes que recibieron analgesia en el servicio de urgencias fueron similares tanto en el grupo de control como en el de intervención.
CONCLUSI ONES	Los pacientes dan gran importancia al reconocimiento por parte del personal del servicio de urgencias y se preocupan por la causa desconocida del dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio contribuirá con información respecto a la percepción de los pacientes respecto al manejo del dolor en el departamento de emergencias.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://journals.lww.com/aenjournal/abstract/2021/07000/the_effect_of_a_nurse_initiated_therapeutic.10.aspx

20. TÍTULO ARTICULO	Pain management in children has significantly improved in the Italian emergency departments (44)
AUTORES	Franca Benini, Emanuele Castagno, Antonio Urbino, Emilio Fossali, Rossella Mancusi, Gregorio Milani
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar los cambios en Manejo del dolor en los servicios de urgencias italianos en los últimos años.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo transversal
RESULTADOS	El dolor se evaluó en el triaje en el 73,9% de los centros hospitalarios. Se utilizaron escalas algorítmicas en más del 90% de los departamentos de emergencias. Los protocolos de triaje estaban disponibles en el 80,4% de los hospitales. Los anestésicos locales antes de la venopunción siempre se utilizaron en el 13,0% de los hospitales. La evaluación del dolor por triaje se realizó en el 91,0% de los centros que se incorporaron al Grupo de Estudio de emergencias pediátricas hasta 2015 y en el 56,5% de los que se incorporaron al Grupo después de 2015.
CONCLUSIONES	El manejo del dolor pediátrico ha mejorado significativamente en los servicios de urgencias italianos en los últimos 8 años.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Se contribuirá con información sobre el manejo del dolor en emergencias pediátricas y la utilización de instrumentos por parte del área de enfermería.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/apa.15137

21. TÍTULO ARTÍCULO	Nurses' Knowledge and Attitudes Regarding Pain Assessment and Management in Saudi Arabia (49)
AUTORES	Khaled AL-Sayaghi, Hammad Fadlalmola, Wael Aljohani, Ali Alenezi, Dalal Aljohani, Thana Aljohani, Sameer Alsaleh, Khalid Aljohan, Mohammed Aljohani, Naif Alzahrani, Ayman Alamri, Amraa Alhousan, Mumtaz Khan
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar los conocimientos y actitudes de las enfermeras con respecto a la evaluación y el tratamiento del dolor en el Hospital King Fahad, Al-Madinah, Reino de Arabia Saudita.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo transversal
RESULTADOS	Las puntuaciones de los participantes oscilaron entre el 17,7% y el 100%, con una puntuación media del 45,29%. La mayoría de los participantes (70,1%) tenía un nivel pobre de conocimientos y actitudes. Las enfermeras que trabajan en el departamento de pacientes ambulatorios obtuvieron puntuaciones significativamente más altas que el grupo que trabaja en el Departamento de Emergencias y las salas de hospitalización.
CONCLUSIONES	Los conocimientos reportados fueron deficientes y actitudes fueron negativas. Además, las enfermeras continúan subestimando y subtratando el dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La investigación aportará información sobre el conocimiento y las actitudes que tienen las enfermeras hacia el dolor que es percibido por los pacientes.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.mdpi.com/2227-9032/10/3/528

22. TÍTULO ARTICULO	Pain assessment practice and associated factors among nurses working at adult care units in public hospitals in Wolaita Zone, Southern Ethiopia, 2021 (41)
AUTORES	Badeg Mengesha, Fikre Lencha y Lankamo Ena
AÑO	2022
OBJETIVO	Identificar la práctica de evaluación del dolor y los factores asociados entre las enfermeras que trabajan en unidades de atención de adultos en hospitales públicos en la zona de Wolaita.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo transversal
RESULTADOS	El 73,8% de las enfermeras del estudio informaron que evaluaban el dolor de sus pacientes. Sólo el 23,6% de las enfermeras del estudio discutieron las puntuaciones de la evaluación del dolor durante un informe de enfermera a enfermera. El 47,2% de los participantes del estudio documentaron puntuaciones de evaluación del dolor. Se encontró que la proporción de enfermeras con buenas prácticas en la evaluación del dolor era del 38,2%. Las probabilidades de tener buenas prácticas de evaluación del dolor entre las enfermeras que recibieron capacitación en manejo del dolor eran dos veces mayores que las de su contraparte. Las enfermeras que percibieron apoyo organizacional tenían dos veces más probabilidades de tener buenas prácticas de evaluación del dolor que sus contrapartes.
CONCLUSIONES	La práctica de evaluación del dolor de las enfermeras era baja. Además, una proporción sustancial de las enfermeras del estudio no discutieron las puntuaciones de la evaluación del dolor durante un informe de enfermera a enfermera con poca práctica de documentación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio contribuirá con información sobre la valoración del dolor por parte de las enfermeras y qué factores se encuentran presentes sobre esto.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00892-4

23. TÍTULO ARTICULO	Knowledge, Attitude, and Associated Factors towards Nonpharmacological Pain Management among Nurses Working at Amhara Region Comprehensive Specialized Hospitals, Ethiopia (46)
AUTORES	Esayas Tekletsadik, Abebaw Desta, Belayneh Workneh
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar el conocimiento, la actitud y los factores asociados hacia el manejo no farmacológico del dolor entre las enfermeras que trabajan en los hospitales integrales especializados de la región de Amhara, Etiopía, 2021.
METODOLOGÍA	Descriptivo transversal
RESULTADOS	El 54,2% y el 49,8% de las enfermeras tenían conocimientos adecuados y una actitud favorable, respectivamente. Además, el nivel educativo, los años de experiencia, la unidad de trabajo, la proporción enfermera-paciente y las horas de trabajo se asociaron significativamente. Este hallazgo también reveló que el ingreso mensual, la proporción enfermera-paciente y el conocimiento adecuado de las enfermeras se asociaron significativamente con la actitud de las enfermeras
CONCLUSIONES	Más de la mitad y casi la mitad de las enfermeras tenían conocimientos adecuados y una actitud favorable hacia el manejo no farmacológico del dolor, respectivamente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Se contribuirá con información sobre los conocimientos de las enfermeras para evaluar y manejar el dolor, la actitud hacia este proceso y los factores que influyen en ella.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.hindawi.com/journals/ccrp/2021/7374915/

24. TÍTULO ARTICULO	A Nonrandomized Pretest Posttest Study on the Impact of an Educational Pain Management Program on Nurses' Knowledge and Attitudes Regarding Pain in a Middle Eastern Country (50)
AUTORES	Maya Rahman, Janane Hanna, Bana El Zein, Lina Badr
AÑO	2022
OBJETIVO	Examinar los conocimientos y actitudes de las enfermeras con respecto al dolor en un hospital universitario del Líbano antes y después de la introducción de un programa educativo sobre el manejo del dolor.
METODOLOGÍA	Estudio correlacional longitudinal
RESULTADOS	Se observó una diferencia significativa entre las puntuaciones previas y posteriores a la prueba. Las preguntas respondidas correctamente por el 80% de los participantes estaban relacionadas con preguntas sobre el dolor, la evaluación y el tratamiento del dolor. Hubo asociaciones significativas entre las puntuaciones de las pruebas y el nivel educativo de las enfermeras, su edad y sus años de experiencia. Las enfermeras que trabajaron en unidades de cuidados críticos, urgencias y oncología obtuvieron puntuaciones más altas que las enfermeras que trabajaron en unidades generales.
CONCLUSIONES	El conocimiento sobre el dolor de las enfermeras permanece por debajo del nivel recomendado
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio contribuye con información sobre los conocimientos y el manejo de escalas de las enfermeras respecto a la valoración y manejo del dolor
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1524904221001855

25. TÍTULO ARTICULO	Evaluating Knowledge, Practices, and Barriers of Paediatric Pain Management among Nurses in a Tertiary Health Facility in the Northern Region of Ghana: A Descriptive Cross-Sectional Study (51)
AUTORES	Abubakari Wuni, Solomon Salia, Mudasir Ibrahim, Iman Idriss, Brenda Nyarko, Samaku Seini, Imoro Tonsagri, Jauharatu Mohammed
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar los conocimientos y las prácticas de las enfermeras e identificó las barreras para el manejo del dolor pediátrico en el Hospital Universitario Tamale, Ghana.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo transversal
RESULTADOS	El 61,1% de todas las enfermeras tenían un buen conocimiento general del manejo del dolor pediátrico, mientras que el 57,8% demostró buenas prácticas en el manejo del dolor. Las barreras más reportadas por las enfermeras para el manejo del dolor pediátrico fueron conocimientos insuficientes sobre el manejo del dolor (76,1%), herramientas inadecuadas de evaluación del dolor pediátrico (73,9%) y personal inadecuado (72,2%).
CONCLUSIONES	La el 61,8 %de todos los encuestados mostró un buen conocimiento del manejo del dolor y el 57,8% demostró buenas prácticas de manejo del dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio contribuirá con información sobre el manejo de herramientas para la valoración del dolor por parte de las enfermeras, así como el conocimiento sobre las mismas.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.hindawi.com/journals/prm/2020/8846599/