



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

TÍTULO:

**TENDENCIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL
DOLOR DEL PACIENTE QUIRÚRGICO**

**NURSING CARE TRENDS IN PAIN MANAGEMENT IN THE SURGICAL
PATIENT**

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

AUTORA:

LIC. ENF. CECILIA GISELA VICUÑA CABELLO

ASESORA:

MG. RAQUEL MELÉNDEZ DE LA CRUZ

LIMA – PERÚ

2021

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Magister

Raquel Meléndez De la Cruz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora del presente trabajo académico declara no tener ningún conflicto de interés.

Dedicatoria

A mi madre y hermanos por su gran cariño y admiración hacia mi persona por cada logro cumplido y a mi padre que desde el cielo guía mi camino.

A mi amado esposo por su amor, comprensión y apoyo durante este periodo de mi vida por enseñarme a levantarme de los tropiezos a los que me he enfrentado, con valor y confianza.

A mi adorado hijo por ser mi principal motivación.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

I.	INTRODUCCION.....	1
II.	CUERPO.....	8
III.	CONCLUSIONES.....	13
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	14

ANEXOS

RESUMEN

Las enfermeras deben asumir un papel fundamental en el manejo del dolor utilizando el conocimiento actual sobre las medidas para mitigar el dolor y adaptando buenas prácticas en la valoración y el manejo del mismo. **Objetivo:** Describir la evidencia científica sobre las tendencias del cuidado de enfermería en el manejo del dolor del paciente quirúrgico. **Metodología:** Estudio monográfico, descriptivo y retrospectivo; mediante revisión bibliográfica de literatura científica. **Resultados:** Tras la búsqueda bibliográfica inicial se encontraron un total de 40 artículos. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, así como la revisión del título y resumen, se incluyeron en el estudio un total de 21 artículos de revistas de enfermería indexadas. **Conclusión:** No existe una adecuada producción científica sobre el manejo del dolor en pacientes quirúrgicos, de lo analizado se evidencia una amplia gama de métodos para alivio de dolor postoperatorio pero la eficacia de estos depende del grado de dolor, del tipo de cirugía y del mismo paciente. En los últimos años se ha realizado más estudios sobre la eficacia del manejo de dolor no farmacológico, brindando alternativas para la satisfacción y confort del paciente, así como también es importante el perfeccionamiento del personal para reconocer, realizar una buena evaluación y mitigar el dolor.

Palabras clave: manejo del dolor, enfermería, cuidado, postquirúrgico.

SUMMARY

Nurses must assume a fundamental role in pain management using current knowledge on pain mitigation measures and adapting good practices in pain assessment and management. **Objective:** To describe the scientific evidence on trends in nursing care in the management of pain in surgical patients. **Methodology:** Monographic, descriptive and retrospective study; by means of a bibliographic review of scientific literature. **Results:** After the initial bibliographic search, a total of 40 articles were found. After applying the inclusion and exclusion criteria, as well as reviewing the title and abstract, a total of 21 articles from indexed nursing journals were included in the study. **Conclusion:** There is no adequate scientific production on pain management in surgical patients, from what has been analyzed there is evidence of a wide range of methods for postoperative pain relief, but their effectiveness depends on the degree of pain, the type of surgery and the same patient. In recent years, more studies have been carried out on the efficacy of non-pharmacological pain management, providing alternatives for the satisfaction and comfort of the patient, as well as the improvement of the personnel to recognize, carry out a good evaluation and mitigate pain.

Key words: Pain management, nursing, care, postsurgical.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermera especialista en centro quirúrgico tiene como función brindar los cuidados necesarios, dirigidos a la identificación de necesidades sociológicas, psicológicas y fisiológicas del paciente durante el proceso de la intervención quirúrgico, con el objetivo de prevenir, determinar y disminuir los riesgos durante la etapa preoperatoria, intraoperatoria y post operatorios inmediatos.

Una buena valoración del dolor es importante, ya que establece un primer paso para promover su buen manejo; una correcta valoración por el personal de enfermería sobre el dolor en los pacientes es también primordial (1).

Las enfermeras deben asumir un papel primordial en el manejo del dolor manejando el conocimiento actual sobre las medidas para atenuar el dolor y aplicando buenas destrezas en la valoración y su manejo. Por ello, las enfermeras tienen la obligación legal y ética de vigilar para que se utilicen los diversos métodos alternativos eficaces para alcanzar el bienestar de los pacientes durante este proceso (2).

El dolor es considerado una problemática en salud pública, debido a que conlleva a una serie de efectos sociales y económicos produciendo alteración en la forma de vida de la población afectada. La asociación internacional para el estudio del dolor (IASP) menciona el dolor como “una experiencia sensitiva y emocional no agradable, asociada a un daño en los tejidos u órganos en forma real o potencial o que se representa como tal” (3).

El dolor en el estado postoperatorio es un tipo de dolor que surge como consecuencia de un estrés quirúrgico que produce una reacción inflamatoria y una descarga neuronal

aferente, por lo que actúan diversos mecanismos fisiológicos (4).

Se considera fase postoperatoria al tiempo transcurrido desde que el paciente termina su cirugía hasta que el paciente tiene una recuperación completa; desde su proceso de invalidez propia de la enfermedad que aqueja. Este periodo se puede clasificar de la siguiente manera: I) Inmediato: desde que el paciente termina la cirugía hasta las primeras 24 horas. II) Mediato: incluye el tiempo transcurrido durante las 24 horas postoperatorias hasta que el paciente llega a culminar su periodo de invalidez, entendiéndose está a la menor capacidad funcional del ser humano que conlleve a una vida adecuada o útil (5).

El dolor del paciente durante el postoperatorio es equivalente a un dolor de tipo agudo, que es producto de la estimulación nociceptiva del acto quirúrgico y es de duración limitada y de gran intensidad durante las primeras 24 horas; que va disminuyendo en forma progresiva con el transcurso de las horas, debido a la disminución de la estimulación (6).

Todo paciente al que se le realiza una intervención quirúrgica o procedimiento invasivo, que se encuentra bajo anestesia general, regional o sedación, necesita monitoreo de vigilancia y tratamiento posterior hasta llegar a la recuperación y normalidad de sus funciones fisiológicas.

La enfermera es la encargada de asistir al paciente, con la máxima ayuda tecnológica y profesional, desde el preoperatorio y el tiempo transcurrido luego de finalizar la cirugía hasta que el paciente llega a ser hospitalizado en área común.

Pese a todos los adelantos y diversidad de métodos para mitigar el dolor, que han permitido optimizar los cuidados y que han logrado que el dolor intraoperatorio sea controlado en mayor o menor medida, aún persiste un sentimiento generalizado de que los pacientes durante este proceso aun aquejan este malestar, por lo que es necesario una evaluación, valoración y continuar instaurando medidas correctivas para el bienestar del paciente (7).

En la última década, se ha notado que el manejo del dolor postoperatorio pasa por diversos aspectos, desde la necesidad de establecer protocolos para diversos procedimientos en la fase del perioperatorio; ejecutar la prevención del dolor durante este periodo postoperatorio e iniciar la modificación de estructura, de sensibilización y de aprendizaje cultural y educativo para el personal de salud implicado: anestesiólogos, cirujanos, enfermeras y personal técnico de sala de operaciones (8).

Este avance durante la evaluación de la calidad asistencial está relacionado con la mejoría en los cambios realizados en las estructuras organizacionales para el manejo del dolor y en los profesionales a su cargo.

El “cuidado” como concepto se refiere a fenómenos complejos y multidimensionales, dentro de los cuales se pueden incluir los diferentes elementos técnicos y científicos que van al hecho biológica de enfermar y de otros de índole humanísticos relacionados al área psicosocial y espiritual de dicha enfermedad (9). Y dentro de ello, el cuidado realizado por enfermería se dirige a lograr la calidad de atención de la persona, en caso específico del paciente quirúrgico, que está en relación a las necesidades de los mismos, desde el momento en que se encuentra la persona bajo efectos anestésicos residuales en

URPA de cada centro quirúrgico correspondiente (10).

En los últimos años, se ha demostrado grandes avances en diferentes campos de la medicina como tratamiento para dolor, sea por la mejora de los medicamentos, el desarrollo de nuevos fármacos, el diseño de nuevos dispositivos y técnicas lo cual permite realizar una labor asistencial exitosa frente a este problema. Sin embargo, a pesar de ello aún hay muchos pacientes que pasan a periodo postoperatorio y durante este aquejan dolor de moderada intensidad de forma innecesaria (11).

Para la SAD (sociedad americana del dolor), aproximadamente el 80 % de usuarios operados inmediatos, presentan dolor y casi un 75% de ellos lo pueden clasificar según su intensidad en moderado, severo o extremo. Las estadísticas reportan que menos de la mitad de los pacientes que fueron operados consideran que has presentado un tratamiento adecuado para el dolor (12).

La OMS (organización mundial de la salud) supone que casi 5.000 millones de personas radican en países que tienen poco acceso a medicamentos o no tienen opción alguna de recibir medicación para el dolor, sea este de diferente intensidad. cada año decenas de millones de pacientes presentan dolor como síntoma primordial y dentro de ellos la mayoría son pacientes post quirúrgicos (13).

En EE. UU, más del 80% de pacientes operados mencionan el dolor como síntoma principal, por lo que es considerado un problema importante, ya que las estadísticas mencionan que se ejecutan más de 46 millones de operaciones en pacientes hospitalizados y 53 millones de operaciones ambulatorias (14).

En unión europea, cada año más de 40 millones de usuarios son intervenidos quirúrgicamente. De ellos, menor al 50% presentan dolor moderado o severo en el periodo postoperatorio. El dolor Out es un esfuerzo global europea, establecido para el desarrollo de diversos principios que se basan en la evidencia científica con la finalidad de manejar el dolor a los pacientes después de su cirugía (15).

En el Perú, aproximadamente el 10% de su población es hospitalizada por diferentes causas medicas por año, y de esa cantidad, el 45% es operada que si son multiplicados por las 24 horas de dolor más intenso en el postoperatorio inmediato, representan 3 327,930.90 de horas de dolor anual, por lo que es un problema de salud pública y merece un manejo eficaz y oportuno (16).

El dolor en la paciente postoperado es un problema constante y propio de una cirugía; por lo tanto, se debe conocer el tema y darle la importancia de vida para el manejo en enfermería cuyo personal este en constante e íntima relación con el paciente desde su ingreso a sala de operaciones hasta su recuperación al alta. Ante ello, la labor del personal de enfermería en esta área es de sumo importancia y todas las acciones conllevan a la recuperación adecuada del paciente en todas sus funciones fisiológicas y psicológicas de esta manera su recuperación integra en las dimensiones de la persona como ser humano.

La revisión documental brindará un aporte teórico y metodológico que contribuirá a la sociedad y aportará a próximos estudios científicos como antecedente sobre las tendencias del cuidado de enfermería en el manejo de dolor del paciente quirúrgico.

Así mismo, el presente trabajo permite mostrar los diversos métodos que se realizan

para mitigar el dolor en los pacientes postoperados, mediante su desarrollo tecnológico y profundizar en su conocimiento sobre los procesos de adaptación de los pacientes, así como conocer sus experiencias durante este proceso.

Por lo expuesto, se requieren que las enfermeras en centro quirúrgico, cuenten con conocimientos en el área de la especialidad; habilidades, aptitudes, que dirijan, evalúen los procedimientos quirúrgicos, anestésicos, el instrumental, esterilización y sobre el cuidado del manejo de dolor así poder encaminarnos a la calidad de los cuidados en la intervención y el éxito de la operación logrando disminuir el dolor.

La intervención del personal de enfermería sobre un adecuado manejo del dolor y los cuidados al paciente quirúrgico, no debería enfocarse solo en brindar atención y administración de fármacos analgésicos, en forma práctica cumpliendo la indicación médica, si no, otorgar al paciente una atención integral, brindándose está en forma holística y respetando sus derechos como paciente, instaurando estrategias alternas para el buen tratamiento del dolor que sean sobre todo propias de enfermería, ya que al brindar una atención integral del paciente con respecto al correcto manejo del dolor se asegura su integridad física, social y psíquica, que realza su dignidad y mejora su calidad de vida, es decir, brindándole una mejor atención y calidad de vida.

La finalidad primordial del presente trabajo es determinar las intervenciones de enfermería tanto farmacológicas y como no farmacológicas eficaces para el manejo de dolor en los pacientes post quirúrgico y establecer criterios uniformes en su manejo durante el periodo postoperatorio.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Describir la evidencia científica sobre las tendencias del cuidado de enfermería en el manejo del dolor del paciente quirúrgico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar la producción científica disponible sobre las tendencias del cuidado de enfermería en el manejo del dolor del paciente quirúrgico.
- Identificar en la evidencia disponible los cuidados de enfermería en el manejo del dolor del paciente quirúrgico.

II. CUERPO

Este estudio consiste en realizar una revisión documental de múltiples fuentes con la finalidad de tener argumentos firmes frente a una situación de problema del campo de la especialidad la cual permite conocer la tendencia del cuidado de enfermería en el manejo del dolor del paciente quirúrgico, según el diseño de investigación descriptivo, documental y de tipo retrospectivo.

Se seleccionaron aquellas publicaciones considerando los criterios de inclusión que fueron: Los artículos en texto completo, artículos que aborden el tema con títulos similares al presente trabajo, realizados en los idiomas español, inglés y portugués en revistas indexadas y en textos completos publicados entre los años 2008 y 2018, artículos realizados por enfermeras.

De otro lado, se consideraron los siguientes criterios de exclusión que fueron: Artículos repetidos, tesis y artículos con problemas para el acceso.

El proceso que se llevó a cabo para la mejor búsqueda de información fue realizado mediante base de datos electrónicas, los artículos consultados fueron Scielo, Pubmed, Redalyc, elsertvier, wiley online lebrary y revista enfermería a la vanguardia (REVAN), con las palabras clave. También se empleó la herramienta Mendeley como gestor bibliográfico.

La exploración de palabras se realiza usando los operadores booleanos AND y OR, en conjunto con palabras clave de acuerdo al tema como las siguientes (DeCs BIREME)

“manejo del dolor”, “enfermería”, “cuidado” y “postquirúrgico” así como sus homólogos en inglés y portugués. Durante la búsqueda de datos electrónicos fueron usados los descriptores “manejo del dolor” and “cuidados” or “postquirúrgico”, “manejo del dolor” and “enfermería” or “postquirúrgico” en los idiomas antes mencionados. En la exploración de artículos se localizaron 350 del cual se seleccionó 40 artículos los que reúnen los criterios de inclusión y exclusión, asimismo fueron seleccionados principalmente por el título, luego por el resumen y finalmente de haber realizado la lectura del texto completo se seleccionó 21 artículos que fueron significativas para esta monografía.

Luego de la elaboración de las tablas se obtuvieron los siguientes resultados:

De acuerdo al año de publicación se encontró que la mayoría de publicaciones se realizó en el 2017 que representa el 19%; le sigue en frecuencia artículos del año 2009 y 2014 con 14 % en ambos años (Tabla n°1).

Según país en primer lugar de artículos investigados es España y México con 24%; seguido Irán y Brasil ocupando el segundo lugar con 9% de artículos investigados (Tabla n°2).

Según buscadores académicos, la mayoría de los artículos considerados en el trabajo fueron encontrados en la base de datos Scielo con un 29%, en segundo lugar, Pudmed con 24% (Tabla n°3).

El rol del personal de Enfermería es fundamental, esto se encuentra mencionado en una exhaustiva revisión de artículos científicos.

Describir las tendencias del cuidado de enfermería en el manejo de dolor en pacientes quirúrgicos tiene como propósito conocer las diferentes intervenciones para el manejo de dolor realizadas por las enfermeras.

En los artículos sobre el manejo del dolor del paciente quirúrgico se encontró que en su gran mayoría corresponden a el tratamiento por métodos no farmacológicos, así como terapia de relajación (17). Del mismo modo, la terapia física, respiración profunda, cambio de posición, masajes y caminar alrededor de la cama tan pronto sea posible por el paciente son métodos que ayudan a disminuir el dolor y en algunos casos donde no se llega a disminuirlo se usó fármacos analgésicos de segunda elección prescrita por el médico tratante (18, 19). De otro lado, en un estudio realizado por enfermeras de Ecuador se usaron terapia complementaria como frío local y musicoterapia, que consiste en la aplicación de hielo en forma de cold pack directa sobre el apósito de la herida quirúrgica durante 15 a 20 min con intervalo de 10 a 15 minutos entre cada aplicación y en la musicoterapia se escogía melodías como de la naturaleza, sonidos de campos, lluvia, ríos, entre otros que los pacientes usaban auriculares portátiles para la comodidad del paciente y esta combinación de terapia resulto más beneficioso aliviando el dolor en pacientes quirúrgicos (20).

Un estudio de enfermeras de Perú, que demostró el uso de tratamiento no farmacológico para el manejo del dolor en un 47.8%. además, describe el uso de técnicas de relajación y/o ejercicio dentro de esta terapia no farmacológica para el dolor, lo que demostró una alta satisfacción de los pacientes en la calidad del buen cuidado de enfermería bajo este método llegando a una aceptación del 54% (21). Del mismo modo un estudio mexicano realizó la valoración según escala del dolor, además de signos vitales y la eficacia del medicamento administrado y tipo de cirugía, usando los métodos farmacológicos y no farmacológicos como cambio de posición y vendaje abdominal sobre todo a cesareadas (22).

En estudios realizados en los pacientes que fueron operados de cáncer en dos hospitales, uno de España y otro de Canadá, se realizó la valoración de enfermería según escala de dolor determinando que en la mayoría presenta dolor moderado o severo para lo cual se trató con analgésicos como morfina prescrita por el médico, por lo que se encuentra similitud de opciones de tratamiento (23, 24). En caso de las pacientes cesareadas en el periodo pre y postoperatorio inmediato que fueron sometidas a analgesia epidural con bupivacaina pesada 0.5 y morfina intrafetal, a la mayoría de pacientes mujeres se le brindo tratamiento en el intraoperatorio, manifestando dolor durante el postoperatorio, por lo que dicha medicación fue insuficiente en la acción para el alivio del dolor (25).

En tres diferentes estudios acerca del manejo de dolor, lo más utilizado fue el tratamiento farmacológico analgésicos durante las 2 primera hora postoperatorio con

una satisfacción de alivio mencionado por el paciente, encontrándose similitud en estos artículos revisados (26,27,28).

Enfermeras realizaron un programa de educación para el autocuidado pre y post operatorio, usando escala de valoración para medir la intensidad de dolor, donde los pacientes jóvenes presentaron mayor dolor postoperatorio y las mujeres tuvieron más dolor que los hombres; usando tratamiento farmacológico analgésico en la gran mayoría de ellos y así mismo la encuesta ejecutada los pacientes refieren alivio a las 24 horas postoperatorio; presentando una semejanza de resultados y conclusiones en los artículos (29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36).

En el artículo (37) presenta una tasa de prevalencia de dolor durante el postoperatorio inmediato de casi el 30%. Además, el factor emocional se presentó como ansiedad en el mayor número de pacientes se asocia al dolor postoperatorio moderado e intenso. El grupo etario y el estado ansioso durante el preoperatorio son factores predictores del grado del dolor en postoperatorio de pacientes del área de cirugía ortopédica y traumatología.

III. CONCLUSIONES

No existe una adecuada producción científica sobre manejo del dolor en los pacientes quirúrgicos, de lo analizado se evidencia una amplia gama de métodos para alivio de dolor postoperatorio pero la eficacia de estos depende del grado de dolor, del tipo de cirugía y del mismo paciente. En los últimos años se ha realizado más estudios sobre la eficacia del manejo de dolor no farmacológico, brindando alternativas para la satisfacción y confort del paciente, así como también es importante el perfeccionamiento del personal para reconocer, realizar una buena evaluación y mitigar el dolor.

Ante ello como personal de enfermería se debe realizar más trabajos de investigación sobre el tema dada su importancia y frecuencia, sobre todo el manejo del dolor en pacientes oncológicos postoperados inmediato por ser de difícil manejo.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Bakalis N, Vescio G, Chounti M, Michalopoulou E, Kiekkas P, Rizzuto A, et.al. Nursing assessment of post-operative pain in patients undergoing general (thoracic) surgery. Blood Heart Circ [Internet]. 2018 [Citado 20 Nov 2020]; 2(4): 2-7. Disponible en: <https://www.oatext.com/pdf/BHC-2-148.pdf>
2. Palanca Sánchez I, Puig Riera de Conías MM, Elola Somoza J, Bernal Sobrino JL, Paniagua Caparrós JL. Unidad de tratamiento de dolor: estándares y recomendaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Unidad_de_tratamiento_del_dolor.pdf
3. Bader P, Echte D, Fonteyne V, Livadas K, De Meerleer G, Paez Borda A, et al. Guía clínica sobre el tratamiento del dolor. Eur Assoc Urol [Internet]. 2010 [Citado 10 Dic 2018]; 21(5):1186-1287. Disponible en: <https://uroweb.org/wp-content/uploads/16-GUIA-CLINICA-TRATAMIENTO-DOLOR1.pdf>
4. Finkel DM, Schlegel HR. El dolor postoperatorio. Rev Hosp General de Agudos [Internet]. 2003 [Citado 20 Nov 2018]; 8(1):1-19. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/anestesiologia/dolor_postop.pdf
5. González Pérez E, Fernández Clúa M, Jiménez Serrano D. Calidad en los servicios médicos en anestesiología: algunas consideraciones actuales. Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación [Internet]. 2011 [Citado 10 Ene 2021]; 10(1):2-11. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

[67182011000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182011000100002)

6. Santeularia Vergés MT, Catalá Puigbó E, Genové Cortada M, Revuelta Rizo M, Moral García MV. Nuevas tendencias en el tratamiento del dolor postoperatorio en cirugía general y gastrointestinal. *Cir Esp* [Internet]. 2009 [Citado 10 Dic 2020];86 (2):63-71. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19586620>
7. Gonzales Prieto N. Conocimiento sobre el dolor en el paciente postquirúrgico del personal de enfermería de los servicios de reanimación y URPAS. [Trabajo final de master en Internet]. Asturias: Hospital central de Asturias. 2015. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/31275/6/Gonzalez%20Prieto.pdf>
8. Montes Pérez A, García Álvarez J, Trillo Urrutia L. Situación actual del dolor postoperatorio en el “Año Global Contra el Dolor Agudo”. *Rev Esp Anestesiología y Reanimación* [Internet]. 2013 [Citado 10 Dic 2018];58(5):269–272. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0034-9356\(11\)70060-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0034-9356(11)70060-3)
9. Salazar Maya AM. Intervenciones en el cuidado de enfermería al paciente en la etapa perioperatoria. *Rev Cubana Enfermería* [Internet]. 2012 [Citado 12 Ene 2019];28(4):495-508. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v28n4/enf06412.pdf>
10. Huachaca Quezada JR, Lopez Villon MA, Maldonado Agüero K, Pachas Pino AP. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la Unidad de Recuperación Post anestésica. [Tesis para optar título profesional de

especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos]. Callao, Hospital Daniel Alcides Carrión; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/811>

11. Zárate Terán ZA. Anestesia local intraperitoneal para la prevención de la omalgia en cirugía de colecistectomía laparoscópica. [tesis para optar grado de especialista en anestesiología]. Mexico, Hospital Miguel Hidalgo; 2015. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/338>
12. Roger Ch, Gordon DB, De León Casasola OA, Rosenberg JM, Bickler S, Brennan T, et al. Management of Postoperative pain: A Clinical Practice Guideline from the American Pain Society, the American society of regional Anesthesia and Pain Medicine, and the American society of Anesthesiologists Committee on regional Anesthesia, Executive Committee, and Administrative Council. The Journal of Pain [Internet].2016 [Citado 10 Ene 2020];17(2):131-157. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26827847>
13. Bonilla P, De Lima L, Díaz P, León MX, González M. Uso de Opioides en tratamiento del Dolor. 1th. ed. EEUU: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/11/ManualOpioides.pdf>
14. Camargo-Reyes BA. Terapia analgésica con infusión continua. Revista Mexicana de Anestesiología [Internet].2016 [Citado 9 Dic 2020]; 39 (1):170-173. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2016/cmas161bf.pdf>

15. European Commission. Europa: CORDIS. Community Research and development Information Service [Citado 10 Dic 2020]. Disponible desde: https://www.cordis.europa.eu/result/rcn/57188_en.html
16. Ministerio de Salud. Gobierno de Perú. Lima, Perú: Instituto de Gestión de Servicios de Salud Hospital Santa Rosa.[citado el 09 de Dic 2020]. Disponible en: <http://190.102.131.45/transparencia/pdf/2015/resoluciones/RD-195-2015.pdf>
17. Lin PC, Chiang HW, Chiang TT, Chen CS. Pain management: Evaluating the effectiveness of an educational programme for surgical nursing staff. J Clin Nurs [Internet]. 2008 [Citado 20 Mar 2019];17(15):2032–2041. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2007.02190.x>
18. Chatchumni M, Namvongprom A, Eriksson H, Mazaheri M. Engagement and availability in shaping nurses’ management of postoperative pain: a qualitative study. Electronic Physician [Internet]. 2018 [Citado 5 Jul 2019];10(8):7235-7242. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6122866/>
19. Medrzycka Dabrowska WA, Dabrowski S, Basinski A, Pilch D. Perception of barriers to postoperative pain management in elderly patients in Polish hospitals with and without a “hospital Without Pain” Certificate-a multi-center study. Arch Med Sci [Internet]. 2016 [Citado 10 Jun 2019];12(4):808–818. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4947611/>
20. Rodríguez Díaz JL, Galván López GP, Pacheco Lombeida MX, Parcon Bitanga

- M. Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería. Rev. Arch Med Camagüey [Internet]. 2019 [Citado 5 Jul 2019];23(1):53–63. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n1/1025-0255-amc-23-01-53.pdf>
21. Urure Velazco IN, Pacheco Villa Garcia LA. Cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio en un Hospital Público de la ciudad de Ica. Rev. enferm. Vanguard [Internet]. 2017 [Citado 5 Jul 2019];5(2):46–59. Disponible en: <file:///E:/INVESTIGACION%20II/AGREGAR%20A%20TEMA.pdf>
22. Ortega Lopez RM, Romero Hernandez RM, Sanchez Castellanos MD, Garcia Báez M, Cruz Pecina O, Fang Huerta MA, et al. La cultura del manejo del dolor posoperatorio del personal de enfermería. CienciaUAT [Internet]. 2010 [citado 20 Mar 2019];4(4):62-66. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4419/441942920004.pdf>
23. Salvadó Hernández C, Fuentelsaz Gallego C, Arcay Veira C, López Meléndez C, Villar Arnal T, Casas Segala N. Conocimientos y actitudes sobre el manejo del dolor por parte de las enfermeras de unidades de cirugía y oncología de hospitales de nivel III. Enferm Clin [Internet]. 2009 [Citado 20 Mar 2019];19(6):322–329. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862109001399?via%3Dihub>
24. Brown C, Constance K, Bédard D, Purden M. Colorectal surgery patients' pain status, activities, satisfaction, and beliefs about pain and pain management. Pain Manag Nurs [Internet]. 2013 [Citado 20 Dic 2018];14(4):184–192. Disponible

en: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2010.12.002>

25. Carvalho Borges N, Costa e Silva B, Fortunato Pedroso C, Carvalcante Silva T, Ferreira Tatagiba BS, Varanda Pereira L. Dolor postoperatorio en mujeres sometidas a cesárea. Enfermería Glob [Internet]. 2017 [Citado 10 Mar 2019];16(4):354–363. Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/267721/217161>
26. Ortega López RM, Aguirre González ME, Pérez Vega ME, Aguilera Pérez P, Sánchez Castellanos MD, Arteaga Torres J. Intervención educativa para el manejo del dolor en personal de enfermería. CienciaUAT [Internet]. 2018 [Citado 10 Mar 2019];12(2):29-39. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v12n2/2007-7858-cuat-12-02-29.pdf>
27. Díez Álvarez E, Arrospide A, Mar J, Cuesta M, Martínez M del C, Beitia E, et al. Valoración del dolor agudo postoperatorio. Rev Calid Asist [Internet]. 2009 [Citado 5 Jul 2019];24(5):215–221. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X09000062>
28. Meier AC, Siqueira FD, Pretto CR, Colet C de F, Gomes JS, Dezordi CCM, et al. Análise da intensidade, aspectos sensoriais e afetivos da dor de pacientes em pós-operatório imediato. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2017 [Citado 3 Jul 2019];38(2):e62010. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n2/0102-6933-rgenf-1983-144720170262010.pdf>

29. Font Calafell A, Prat Borrás I, Arnau Bartes A, Torra Feixas MJ, Baeza Ransanz T. Intervención educativa de enfermería para la gestión del dolor postoperatorio en cirugía mayor ambulatoria. *Enferm Clin* [Internet]. 2011 [Citado 5 Jul 2019];21(5):248–255. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-intervencion-educativa-enfermeria-gestion-del-S1130862111000659>
30. Méndez Prieto ML, Orejas Carbonell B, Peix Soriano N, Herrero Nogues S. Prevalencia del dolor agudo postoperatorio en un Servicio de Cirugía Gastrointestinal y satisfacción del paciente. *Rev la Soc Esp Dolor* [Internet]. 2016 [Citado 10 Jun 2019];23(5):222–228. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v23n5/original2.pdf>
31. Ingadottir B, Blondal K, Jaarsma T, Thylen I. Perceptions about traditional and novel methods to learn about postoperative pain management: a qualitative study. *J Adv Nurs* [Internet]. 2016 [Citado 20 May 2019];72(11):2672–2683. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.13021>
32. Moreno Monsiváis MG, Fonseca Niño EE, Interrial Guzmán MG. Factores asociados con la intensidad del dolor en pacientes mexicanos hospitalizados en periodo postoperatorio. *Rev Soc Esp Dolor* [Internet]. 2016 [Citado 3 Jul 2019];24(1):4–10. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v24n1/original1.pdf>
33. Moreno Monsiváis MG, Muñoz Rodríguez M del R, Iteral Guzmán MG. Satisfacción con el manejo del dolor posoperatorio en pacientes hospitalizados.

Aquichan [Internet]. 2015 [Citado 20 May 2019];14(4):460–472. Disponible en:

<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3996/3737>

34. Rejeh N, Vaismoradi M. Perspectives and experiences of elective surgery patients regarding pain management. Nurs Heal Sci [Internet]. 2010 [Citado 10 Jun 2019];12(1):67–73. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2009.00488.x>
35. Leal Cavazos ME, Mendoza Nájera MD, Hernández Vázquez NE, Ávila Alpirez H, Frías Reyna B, Gracia Castillo GN. Satisfacción del control y alivio del dolor en usuarios postoperados hospitalizados. Rev Enfermería Univ [Internet]. 2018 [Citado 20 Dic 2018];6(4):32-35. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741831006.pdf>
36. Bach AM, Forman A, Seibaek L. Postoperative Pain Management: A Bedside Perspective. Pain Manag Nurs [Internet]. 2018 [Citado 10 Abr del 2019];19(6):608–618. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.05.005>
37. Robleda G, Sillero Sillero A, Puig T, Gich I, Baños JE. Influencia del estado emocional prequirurgico en el dolor postoperatorio tras cirugía ortopedica y traumatologica. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2014 [Citado 20 Dic 2018];22(5):785–791. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000500785&lng=en&tlng=en

ANEXO 1

Tabla N° 1

Artículos según año de publicación

Año	N°	%
2008	2	9
2009	3	14
2010	2	9
2011	1	5
2013	1	5
2014	3	14
2016	2	10
2017	4	19
2018	2	10
2019	1	5
Total	21	100

Tabla N° 2

Estudios realizados según país

País	N°	%
Brasil	2	9
España	5	24
Taiwán	1	4
México	5	24
Perú	1	5
Irán	2	9
Ecuador	1	5
Polonia	1	5
Islandia	1	5
Canadá	1	5
Dinamarca	1	5
Total	21	100

Tabla N° 3

Artículos según base de datos

Base de datos	N°	%
Scielo	6	29
Wiley online library	4	19
Redalyc	3	14
Elservier	3	14
PubMed	5	24
Total	21	100

INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

1-Identificación de autor/es

Nombre/s:

Profesión: () enfermera(o)

Nivel de formación: () estudiante () pregrado () especialista () maestría ()

Doctorado () Pos-doctorado

Nº total de autores _____

2- Base de Datos

() SCIELO () CUIDEN () REDALYC () BBS () SCOPUS () LATINDEX

Otros: _____

3- Acceso a publicación de la investigación completa

() Bases de Datos online

() Otros: _____

4- Datos relacionados con la publicación

Tipo de publicación: () artículo

Título:

Revista: _____

Año de publicación: _____

Vol. _____ Nº. _____ Páginas _____

Disponible en: _____

País de origen del artículo: _____

Idioma: () inglés () español () portugués

5- Población _____

6- Muestra _____

7- Lugar de realización de la investigación _____

8-Objetivo(s) de la investigación: _____

9- Diseño metodológico*(es posible seleccionar más de una opción de respuesta)

9.1 Abordaje cuantitativo

() Investigación experimental

() Investigación cuasi-experimental

() Investigación no-experimental

() De tipo transversal

() De tipo longitudinal

Otros: _____

9.2 Abordaje cualitativo

- Etnografía
- Fenomenología
- Teoría fundamentada

Otros: _____

9.3. Otros tipos

- Revisiones narrativas
- Revisiones integrativas
- Revisión sistemática

Otros: _____

10 Instrumentos usados

Nombre: _____

Validado para cual idioma:

11. Análisis de los datos

12- Principales resultados:

13- Conclusiones de la investigación

14- ¿Cuál es el conocimiento nuevo resultante de la investigación? (entre las lagunas-vacíos de conocimiento presentadas en la introducción y como el estudio presentado contribuye para el avance de la ciencia e/o innovación tecnológica).

ANEXO 2

PUBLICACIONES INCLUIDAS

N°	TITULO	AUTORES	PAIS	AÑO	OBJETIVO	PAGINA WEB
1	Manejo del dolor: evaluación de la efectividad de un programa educativo para el personal de enfermería quirúrgica.	Lin PC, Chiang HW, Chiang TT, Chen CS.	Taiwan	2008	El propósito de este estudio fue evaluar la efectividad de un programa de educación sobre el manejo del dolor para mejorar el conocimiento, la actitud y la aplicación de la terapia de relajación por parte de las enfermeras.	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2007.02190.x
2	Participación y disponibilidad en la configuración del manejo del dolor postoperatorio por parte de las enfermeras: un estudio cualitativo.	Chatchumni M, Namvongprom A, Eriksson H, Mazaheri M.	Irán	2018	Describir situaciones de manejo del dolor postoperatorio en una sala de cirugía en Tailandia.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6122866/
3	Percepción de las barreras para el manejo del dolor postoperatorio en pacientes ancianos en hospitales polacos con y sin un certificado de "hospital sin dolor": un estudio multicéntrico.	Medrzycka Dabrowska WA, Dabrowski S, Basinski A, Pilch D.	Polonia	2016	Identificar las barreras a la analgesia efectiva controlada por una enfermera en el manejo del dolor postoperatorio en pacientes ancianos en hospitales con y sin un certificado de Hospital Sin Dolor.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4947611/
4	Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería.	Rodríguez Díaz JL, Galván López GP, Pacheco Lombeida MX, Parcon Bitanga M.	Ecuador	2019	Evaluar el dolor posquirúrgico y la aplicación de terapias complementarias por el personal de enfermería.	http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n1/1025-0255-amc-23-01-53.pdf
5	Cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio en un Hospital Público de la	Urure Velazco IN, Pacheco Villa Garcia LA.	Perú	2017	Identificar el cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio en un hospital público de Ica.	file:///E:/INVESTIGACION%20II/AGREGAR%20A%20TEMA.pdf

ciudad de Ica, Octubre
2016 – Setiembre 2017

- 6 La cultura del manejo del dolor posoperatorio del personal de enfermería. Ortega Lopez RM, Romero Hernandez RM, Sanchez Castellanos MD, Garcia Báez M, Cruz Pecina O, Fang Huerta MA. México 2010 Identificar el manejo del dolor, actitudes y significados que construye la enfermera con el paciente posoperado. <https://www.redalyc.org/pdf/4419/441942920004.pdf>
- 7 Conocimientos y actitudes sobre el manejo del dolor por parte de las enfermeras de unidades de cirugía y oncología de hospitales de nivel III. Salvadó Hernández C, Fuentelsaz Gallego C, Arcay Veira C, López Meléndez C, Villar Arnal T, Casas Segala N. España 2009 Identificar los conocimientos y actitudes que sobre el dolor tienen las enfermeras de las unidades de cirugía general y oncología de hospitales de nivel III, y conocer si existen diferencias entre ambos grupos. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862109001399?via%3Dihub>
- 8 Estado del dolor, actividades, satisfacción y creencias sobre el dolor y el manejo del dolor en pacientes de cirugía colorrectal. Brown C, Constance K, Bédard D, Purden M. Canada 2013 Describe los niveles de dolor, las actividades de recuperación, las creencias y expectativas sobre el dolor y la satisfacción con el manejo del dolor en pacientes con cáncer colorrectal quirúrgico. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2010.12.002>
- 9 Dolor postoperatorio en mujeres sometidas a cesárea. Carvalho Borges N, Costa e Silva B, Fortunato Pedroso C, Carvalcante Silva T, Ferreira Tatagiba BS, Varanda Pereira L. Brasil 2017 Estimar la incidencia, intensidad y calidad del dolor postoperatorio en mujeres sometidas a cesárea. <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/1695-6141-eg-16-48-00354.pdf>
- 10 Intervención educativa para el manejo del dolor en personal de enfermería. Ortega López RM, Aguirre González ME, Pérez Vega ME, Aguilera Pérez P, Sánchez Castellanos MD, Arteaga Torres J. México 2018 Determinar la efectividad de un programa educativo para el personal de enfermería sobre manejo de dolor en pacientes con problemas crónicos degenerativos y quirúrgicos. <http://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v12n2/2007-7858-cuat-12-02-29.pdf>

- | | | | | | | |
|----|--|--|-----------|------|--|---|
| 11 | Valoración del dolor agudo postoperatorio. | Díez Álvarez E, Arrospide A, Mar J, Cuesta M, Martínez M del C, Beitia E. | España | 2009 | El primer objetivo de este estudio es medir el grado de satisfacción de los pacientes operados respecto al control del dolor postoperatorio. En segundo lugar, se pretende conocer los factores que determinan una analgesia postoperatoria adecuada y evaluar el valor predictivo de la escala visual analógica (EVA). | https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X09000062 |
| 12 | Análisis de la intensidad, aspectos sensoriales y afectivos del dolor de los pacientes en el postoperatorio inmediato. | Meier AC, Siqueira FD, Pretto CR, Colet C de F, Gomes JS, Dezordi CCM. | Brasil | 2017 | Evaluar el dolor de los pacientes en el postoperatorio inmediato, al momento del ingreso, una hora después y al alta de una Unidad de Recuperación Postanestésica en relación con la intensidad, los aspectos sensoriales y afectivos. | http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n2/0102-6933-rgenf-1983-144720170262010.pdf |
| 13 | Intervención educativa de enfermería para la gestión del dolor postoperatorio en cirugía mayor ambulatoria. | Font Calafell A, Prat Borrás I, Arnau Barts A, Torra Feixas MJ, Baeza Ransanz T. | España | 2011 | Evaluar la eficacia de una intervención educativa de enfermería preoperatoria mediante entrega de material gráfico para la gestión del dolor agudo postoperatorio en los pacientes intervenidos de hernias en una unidad de cirugía mayor ambulatoria (UCMA). | https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-intervencion-educativa-enfermeria-gestion-del-S1130862111000659 |
| 14 | Prevalencia del dolor agudo postoperatorio en un servicio de cirugía gastro-intestinal y satisfacción del paciente. | Méndez Prieto ML, Orejas Carbonell B, Peix Soriano N, Herrero Nogues S. | Barcelona | 2016 | 1. Conocer la incidencia e intensidad del dolor agudo postoperatorio en una Unidad de Cirugía Gastro-intestinal.
2. Evaluar el valor predictivo de la escala visual analógica a las dos horas de la intervención, en relación al grado de dolor postoperatorio durante las primeras 24 horas.
3. Evaluar el grado de satisfacción de los pacientes respecto al control del dolor postoperatorio. | http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v23n5/original2.pdf |
| 15 | Percepciones sobre métodos tradicionales y | Ingadottir B, Blondal K, Jaarsma | Islandia | 2016 | Explorar las percepciones de los pacientes quirúrgicos acerca de los | |

- novedosos para aprender sobre el manejo del dolor postoperatorio: un estudio cualitativo. T, Thylen I. métodos tradicionales y novedosos para aprender sobre el manejo del dolor postoperatorio. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.13021>
- 16 Factores asociados con la intensidad del dolor en pacientes mexicanos hospitalizados en periodo postoperatorio. Moreno Monsiváis MG, Fonseca Niño EE, Interrial Guzmán MG. México 2017 Determinar la asociación entre la intensidad del dolor reportado por pacientes mexicanos hospitalizados en periodo postoperatorio con algunas características del paciente, así como del personal de enfermería. <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v24n1/original1.pdf>
- 17 Satisfacción con el manejo del dolor posoperatorio en pacientes hospitalizados. Moreno Monsiváis MG, Muñoz Rodríguez M del R, Iteral Guzmán MG. México 2014 Determinar la satisfacción con el manejo del dolor en pacientes hospitalizados y su relación con la intensidad del mismo, el alivio y la orientación proporcionada al paciente para el manejo del dolor posoperatorio. <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3996/3737>
- 18 Perspectivas y experiencias de pacientes con cirugía electiva sobre el manejo del dolor. Rejeh N, Vaismoradi M. Irán 2010 explorar las perspectivas y experiencias de los pacientes de cirugía electiva con respecto al manejo del dolor. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2009.00488.x>
- 19 Satisfacción del control y alivio del dolor en usuarios postoperados hospitalizados. Leal Cavazos ME, Mendoza Nájera MD, Hernández Vázquez NE, Ávila Alpírez H, Frías Reyna B, Gracia Castillo GN. México 2009 conocer la Satisfacción del control y Alivio del Dolor en Usuarios Postoperados hospitalizado en las instituciones de salud de H. Matamoros, Tamaulipas. <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741831006.pdf>
- 20 Manejo del dolor postoperatorio: una perspectiva de cabecera. Bach AM, Forman A, Seibaek L. Dinamarca 2018 Conocer cómo las enfermeras administran el manejo del dolor postoperatorio para las mujeres que se someten a una cirugía mayor para la endometriosis. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29937229>

- 21 Influencia del estado emocional prequirúrgico en el dolor postoperatorio tras cirugía ortopédica y traumatológica. Robleda G, Sillero Sillero A, Puig T, Gich I, Baños JE. España 2014 Analizar la relación entre el estado emocional preoperatorio y la prevalencia e intensidad de dolor postoperatorio inmediato y explorar los factores predictivos de dolor postoperatorio. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/es_0104-1169-rlae-22-05-00785.pdf
-

