Universidad Nacional Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN EL MANEJO DEL DOLOR AGUDO EN PACIENTES DE EMERGENCIA-HOSPITAL DE OXAPAMPA, 2023

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis Para optar el título de la Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres

Autora

Quispe Chamorro, Lourdes Maricela

Asesor

Aquino Aquino , Ronal

ORCID: 0000-0001-8135-6081

Jurado

Landaura Rojas ,Isolina Gloria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Astocondor Fuertes, Ana María

Lima - Perú

2024

RECONOCIMIENTO - NO COMERCIAL - SIN OBRA DERIVADA
(CC BY-NC-ND)

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	
hdl.handle.net		2%
2	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		1%
3	Internet	
repositorio.unfv.edu.pe		1%
4	Internet	
repositorio.usanpedro.edu.pe		1%
5	Internet	
renatiqa.sunedu.gob.pe		1%
6	Internet	
www.drugs.com		1%
7	Internet	
repositorio.upch.edu.pe		1%
8	Internet	
www.coursehero.com		0%
9	Internet	
livrosdeamor.com.br		0%
10	Trabajos del estudiante	
Universidad Cesar Vallejo		0%
11	Internet	
repositorio.unap.edu.pe		0%

FACULTAD MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD FEDERICO VILLARREAL

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN EL MANEJO DEL DOLOR AGUDO EN PACIENTES DE EMERGENCIA-HOSPITAL DE OXAPAMPA, 2023

Línea de investigación:

Salud Publica

Tesis Para optar el título de la Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres

AUTORA:

Quispe Chamorro, Lourdes Maricela

ASESOR :

Aquino Aquino , Ronal

(ORCID: 0000-0001-8135-6081)

JURADO::

Landaura Rojas ,Isolina Gloria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Astocondor Fuertes, Ana María

Lima – Perú

2024

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi Madre quien se encuentra en la presencia de Dios, siempre estará presente en mi mente y mi corazón, será mi modelo a seguir.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de estudiar la segunda especialidad en Emergencias y Desastres, a toda mi familia por su apoyo incondicional en todo momento de este proceso

INDICE

Resumen 6

Abstract 7

I. Introducción 8

1.1 Descripción y formulación del problema 9

1.2 Antecedentes 10

1.3 Objetivos 17

1.3.1 Objetivo general 17

1.3.2 Objetivo específico 17

1.4 Justificación 18

1.5 Hipótesis 19

II. Marco teórico 21

2.1 Bases teóricas 21

III. Método 35

3.1 Tipo de e investigación 35

3.2 Ámbito y espacio temporal 36

3.3 Variables 36

3.4 Población y muestra 37

3.5 Instrumentos 38

3.6 Procedimiento 39

3.7 Análisis de datos 40

IV. Resultados 41

V. Discusión de resultados 45

VI. Conclusiones 49

VII. Recomendaciones 50

VIII. Referencias Bibliográficas 51

IX. Anexos 54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características del dolor, descripción, según patología 28

Tabla 2 Población según grupo atareo y género 42

Tabla 3 Cuidados de Enfermería en el manejo del dolor 43

Tabla 4 Intervención de e Enfermería en el Manejo farmacológico 44

Tabla 5 Cuidados de Enfermería en el Manejo no farmacológico 45

Resumen

El propósito del presente investigación es definir cómo se encuentra la intervención de Enfermería en el manejo del dolor en pacientes de Emergencia- del Hospital de Oxapampa 2023 , Método : de estudio descriptivo, cuantitativo, transversal , la muestra estuvo conformada por 50 pacientes , la Técnica usada fue la Encuesta, el Instrumento es el cuestionario de escala tipo Likert modificado, validado y creado por Ahuanari (2016) , Resultados : la intervención de Enfermería en el manejo del dolor en pacientes de emergencia, de 50 encuestados un 74% consideran que la intervención de Enfermería se encuentran ausente , mientras un 26 % consideran presentes , en la dimensión manejo farmacológico un 62 % manifiestan que los cuidados de Enfermería están presentes, un 38 % consideran ausentes , en la dimensión no farmacológico un 86 % de los encuestados refieren que la intervención de enfermería se encuentran ausentes , un 14 % consideran que los cuidados de Enfermería están presentes, Conclusiones : la intervención de Enfermería en el manejo de dolor es considerado ausente en mayor porcentaje , en la dimensión manejo farmacológico es considerado presente y la dimensión manejo no farmacológico un alto porcentaje mencionan que la participación de Enfermería se encuentran ausentes .

Palabras clave: manejo de dolor, farmacológicas, no farmacológicas

Abstract

The purpose of this research is to define how the Nursing intervention is in the management of pain in Emergency patients - of the Oxapampa 2023 Hospital. Method: descriptive, quantitative, cross-sectional study, the sample was made up of 50 patients, the Technique used was the Survey, the Instrument is the modified Likert-type scale questionnaire, validated and created by Ahuanari (2016), Results: the Nursing intervention in the management of pain in emergency patients, of 50 respondents 74% consider that the Nursing intervention is absent, while 26% consider it present, in the pharmacological management dimension 62% state that Nursing care is present, 38% consider it absent, in the non-pharmacological dimension 86% of those surveyed report that nursing intervention is absent, 14% consider that nursing care is present, Conclusions: nursing intervention in pain management is considered absent in a higher percentage, in the pharmacological management dimension it is considered present and non-pharmacological management dimension, a high percentage mention that the participation of Nursing is absent.

Keywords: management of pain, pharmacological, non-pharmacological

I. INTRODUCCIÓN

Debido al incremento en número de consultas, desde hace mucho tiempo atrás en el servicio de Emergencias se investiga el dolor, es el resultado del organismo frente al daño de los tejidos que siente el ser humano, ocasionado una respuesta química lo que conlleva a una señal que pasa de neurona a neurona, finalmente para llegar a sentir el dolor. Es muy importante realizar una entrevista completa para obtener una buena historia clínica haciendo uso de las herramientas necesarias. En estas épocas el control del dolor está supervisado por muchas disciplinas, en el área farmacológica y no farmacológica, haciendo uso de los medicamentos antinflamatorio no esteroideos en primer lugar para el dolor agudo, previo una evaluación de la causa del dolor. (Diaz y Flores, 2021)

Para mejorar el manejo del dolor se debe usar el proceso de atención de Enfermería, en las diferentes pasos de recojo de la información , los diagnósticos son las respuestas de los seres humanos, realizar un plan de actividades , ejecutarlas y realizar una evaluación, en las dimensiones manejo farmacológico y no farmacológico , se debe tomar estrategias adecuadas para mejorar las capacidades del personal de Enfermería en el manejo del dolor, evaluación del dolor y grupos de medicamentos más apropiados de acuerdo a cada situación . Lo cual conlleva a la obtención de resultados positivos en el control del dolor, en nuestros pacientes ofreciéndole tranquilidad, alivio del dolor y mejora de la calidad de vida. (Osborne, 2019)

En el estudio de investigación denominado Intervención de Enfermería en el control del dolor en pacientes de emergencia-Hospital de Oxapampa, consta de I capitulo: Introducción, II capitulo: marco teórico, III capitulo: Método, IV capitulo: Resultados, V. capitulo: Discusión, VI. Capítulo: Conclusiones, VII.: Recomendaciones, VIII referencias bibliográficas, IX capitulo Anexos.

1.1 **Descripción y formulación del problema**

El dolor es una respuesta de nuestros sentidos, muy incómodo que no se ve a simple vista, se valora mediante la palabra y la manifestación del paciente que lo padece, haciendo uso de los diferentes medios de diagnóstico, herramientas validadas y se interviene en forma completa y por cada persona porque somos únicos, las consecuencias del dolor son muchas e importantes como el efecto negativo en el ámbito del trabajo, la familia cambia la rutina de sus actividades cotidianas , la relación entre las personas que nos rodean se altera , afecta la calidad del sueño de la persona no puede dormir tranquila .

Según la (Organización Mundial de la salud [OMS], 2020) hace referencia que el 50 % de las atenciones en los establecimientos de salud, la causa de consulta principal es el dolor, de los cuales el 78% de los pacientes que acuden a estos servicios presentan dolor muy fuerte, pues es común esta situación debido a que el tratamiento del dolor está aún lejos de ser perfecto , debido al incremento de tasas de bajas dosis o incorrectas prescripción de los medicamentos , uso de medicamentos erróneos, el uso concomitante de medicamentos que duplican sus mecanismos de acción, así como los casos de efectos secundarios a los medicamentos que hace que se suspenda algunos medicamentos usados contra el dolor.

A nivel internacional se dice que el dolor y su tratamiento incorrecto es un motivo de desgaste de la salud de la persona, un mínimo porcentaje es favorecido de las alternativas del tratamiento que tenemos a la mano, la falta de capacitación permanente de los profesionales de la salud del adecuado uso de los analgésicos, la cual perjudica a la salud física, mental de la persona, influye en el bienestar de los familiares, la economía del país, existe la posibilidad de un 20% de perdida de días de trabajo en los pacientes que padecen dolor en relación a la población en general que no trabaja. (Monleón, 2018)

En América latina según aproximaciones y datos estadísticos de la Federación Latinoamericana de Asociaciones que estudian del Dolor , menciona que el dolor afecta entre el 27% y 42% de latinoamericanos, sin embargo no se le da la respuesta necesaria e inmediata en ese sentido se hace necesario la capacitaciones del personal tomando como prioridad la atención del dolor, debe replantearse varios retos y desafíos para unificar criterios en relación a los protocolos, guías , planes de mejora, se debiera seguir avanzando y buscando un consenso en los parámetros ,herramientas para tratar el dolor en forma adecuada, se propone tener más unidades de dolor en Perú y América Latina, esto se refiere que el tratamiento del dolor desde el inicio, debería tratado por un conjunto de profesionales médicos y no médicos , un tratamiento con incremento de una conjunto de posibilidades terapéuticas a la vez. (News Rom, 2023)

La ausencia de una adecuada toma de consciencia del tratamiento inapropiado , déficit en la aplicación de las escalas del dolor para la valoración del profesional de la salud de Enfermería a los pacientes en el Servicio de Emergencias , Por tal motivo el manejo del dolor es replanteado a un tratamiento según el origen , propio de la patología y no solo un tratamiento aislado para el dolor, esperando que la valoración e indicación médica se refleje en una intervención de calidad , no se cuenta con guías exclusivamente de Enfermería, cuya consecuencia se observa en el incremento de los costos hospitalarios, aumento en el consumo de los medicamentos , dispositivos médicos y las consecuencias en el organismo , se observa un gran porcentaje de personas con dolor que no reciban un tratamiento optimo. (Reyes, 2017)

Los cuidados de Enfermería en el control del dolor del paciente después de la operación sobresalió el manejo mediante el uso de medicamentos para calmar el dolor , en el ítems complimiento de la medicación y reconocimiento de los resultados obtenidos a diferencia de la evaluación del paciente, La atención de enfermería en el control complementario o alternativo del dolor , de los pacientes evaluados un 80% manifestaron que se encuentran ausente, un

20,0% respondieron que los cuidados de Enfermería están presentes ,por diferentes motivos que influyen en forma negativa. (Chávez et al., 2022)

En el Hospital General de Oxapampa en el área de emergencias, en las personas de los diferentes grupos atareos y género que acuden por atención médica, la causa principal de atención es el dolor, los cuidados de Enfermería del dolor se realizan mediante el uso de los medicamentos y algunas métodos alternativos no es aplicado es forma satisfactoriamente , porque no se aplica una escala consensuada del dolor, se realiza una evaluación somera al paciente , no se brinda tratamientos alternativos para disminuir el dolor, no se aplica un plan de cuidados individualizado, no se informa adecuadamente al paciente sobre la medicación que recibe y otras actividades más debido a los diferentes motivos como el aumento significativo del número de las atenciones , insuficiente recursos humanos para cubrir las necesidades de la población , falta de capacitaciones permanentes , no se aplica los cuidados según algunas guías de atención vigentes o adaptar algunas guías a nuestra realidad , lo que conlleva a la insatisfacción del paciente, retorna al servicio por la misma causa, por tal motivo se formuló la siguiente interrogación.

Problema general:

¿Como se encuentra la intervención de Enfermería en el manejo del dolor en el servicio de Emergencia del Hospital de Oxapampa, 2023?

Problemas especifico:

¿Como se encuentra la intervención de Enfermería en el manejo del dolor farmacológico en el servicio de Emergencia del Hospital de Oxapampa, 2023?

¿Como se encuentra la intervención de Enfermería en el manejo del dolor no farmacológico en el servicio de Emergencia del Hospital de Oxapampa, 2023?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Monleón (2018) en Madrid, el propósito del estudio fue concluir que las actividades de enfermería realizadas en la atención del dolor de mucho tiempo de duración en la población Madrileña, en su estudio observacional donde examino la situación, transversal porque está dado en un tiempo definido, descriptivo porque analiza la situación problemática, en la Población de 18 años con una data en el sistema, con etiqueta diagnóstica 00133.Dolor crónico, Enfermeras asistenciales que atienden a personas de 18 años , Los diagnósticos de Enfermería más comunes es: Deterioro de la integridad cutánea. Los problemas musculoesqueléticos, donde los problemas lumbares son los más comunes. Los cuidados de enfermería más frecuentes: 1400.Manejo del dolor y 2210.Administración de medicamentos para calmar el dolor, los resultados fueron los siguientes las intervenciones más comunes relacionados al campo de la actuación, existen desigualdades en la elección de las intervenciones de enfermería en relación al género, edad del personal, años de servicio y según la Especialidad de las Enfermeras, realizan un subregistro de [00133. Dolor crónico], las intervenciones de enfermería más comunes del paciente se concentran en el manejo del dolor físico y la medicación indicada, seguidas de las actuaciones dirigidas al cuidado emocional y la enseñanza del paciente registradas en el sistema de historia clínica.

Enríquez (2018) en Ecuador el propósito del estudio fue determinar que el control del dolor por parte del personal de Enfermería del Hospital General “Isidro Ayora Loja”, en pacientes internados , tipo de estudio descriptivo porque observa la situación presentada y transversal porque está dado en un tiempo específico, se empleó una encuesta que permitió observar las prácticas realizadas para calmar el dolor, la población del presente estudio fue el personal profesional, 142 licenciada/os en enfermería es la muestra del estudio realizado ;

Los resultados fueron los siguientes : el 78% valora el dolor tomando en cuenta el diagnostico , las enfermeras identifican el tipo de dolor al comunicarse directamente con el paciente, como mide el grado del dolor con la escala numérica y administre el analgésico indicado en forma oportuna, el resultado se refleja en cómo se sienten los pacientes con la intervención realizada por los profesionales de enfermería en el tratamiento del dolor y que demuestra su eficiente y eficaz control. Se concluye en lo siguiente el personal de Enfermería tiene un conjunto de pensamientos analíticos y capacidades, destrezas en los procedimientos que se debe tener en cuenta para ejecutar las actividades en favor de los pacientes internados en un porcentaje aceptable , las actividades de enfermería realizadas brinden satisfacción, calmen el dolor, destacando siempre en el respeto mutuo y comunicación del personal de Enfermería el paciente , Por otro lado es débil la falta de elaboración de los diagnósticos de Enfermería en forma continua como una herramienta básica para brindar información oportuna para el tratamiento del paciente.

Changoluisa y Guaquipana (2021) en Ecuador el propósito del estudio es implantar las intervenciones para calmar el dolor de poco tiempo en niños mediante la identificación , empleo de técnicas, herramientas de evaluación, conductas , ejercicio de la profesión , investigación modelo el cual requiere el uso de herramientas estadísticas, en forma organizada, descriptivo narra la situación y transversal se realizó en tiempo dado, la población que participó del estudio fueron 6 profesionales de la salud y 38 estudiantes de Enfermería para proponer un plan de cuidados enfocados en niños mayores de 3 años que atraviesan un proceso de dolor, empleando en forma organizada la NANDA, NOC y NIC. Se ejecutó en las 2 etapas, la primera es la ejecución de la observación directa empleando una ficha presentada por Mora es, en la segunda etapa se realizó mediante un instrumento exclusivo para la edad en mención. Se finalizo con el estudio mencionando existe una relación directa

con el manejo adecuado del dolor con el conjunto de habilidades, destrezas, conocimientos de los profesionales de Enfermería.

1.1.1 Estudios Nacionales

Alarcón y Llanos (2019) en Perú el propósito del estudio de investigación realizado es Establecer la atención de Enfermería en el control del dolor del paciente que acude al área de Emergencia del Establecimiento Augusto Hernández Mendoza. El estudio fue cuantitativo porque se utilizó y evalúa datos en forma numérica, tipo descriptivo porque observa y describe el hecho, de corte transversal porque se ejecutó en tiempo definido. 50 pacientes es la cantidad de muestra estudiada, se empleó la encuesta y el instrumento respaldado por Ahuanari en su estudio escala tipo Likert con 28 puntos , Los resultados fueron los siguientes : un 52 % están entre 22 a 25 años de edad , el 68% de los evaluados son género femenino , en el ítems nivel de educación un 48% son técnicos, un 46% tienen menos de 12 horas de tiempo de espera, la atención de Enfermería en el control del dolor, un 30,0% refirieron que los cuidados de enfermería están presentes, un 70,0% de los entrevistados manifestaron que las intervenciones están ausentes. En la dimensión manejo farmacológico un 94,0% opinaron que las actuaciones de Enfermería están presentes y están ausentes un 6,0% de los participantes ; en la dimensión manejo complementario los personas encuestadas comentaron en un 56,0% que la actuaciones de Enfermería están ausentes y un 44,0% están presentes, se llegaron a las siguientes conclusiones los cuidados de enfermería en el control del dolor están presentes en un 70,0% de los pacientes atendidos, en el manejo del dolor farmacológico un 94,0% de los encuestados respondieron están presentes y un 6,0% están ausentes. el 56,0% de los encuestados respondieron que los cuidados en la dimensión alternativo están ausentes y un 44,0% están presentes.

Valencia (2021) realizó un estudio cuyo propósito fue identificar cuál es el grado de la atención de enfermería en el dolor en pacientes post operados de una cirugía abdominal en el

Nosocomio de la Policía Nacional del Perú. El trabajo de investigación , se utilizó datos numéricos y sistemas estadísticos, diseño descriptivo porque se observó y describió la situación dada, no se realizó en laboratorio y porque se realizó en un momento especifico, la población de estudio estaba representado por 133 pacientes adultos, 99 pacientes fueron la muestra representativa , Se empleo la encuesta como técnica con la finalidad de demostrar la información obtenida ,la aplicación de un "cuestionario para valorar el manejo del dolor postoperatorio en el paciente", una valor positivo de 0.86 y una confiabilidad 0.841 comprobada por alfa de Cronbach , el cuál ayudó a representar los resultados en tablas estadísticas , posteriormente analizarlas , haciendo uso de la estadística , el estudio debe cumplir con todos los pasos, respetando al ser humano como un ser individual e integral, priorizando la ética y la ciencia.

(Pereda et al., 2018) el estudio de investigación tiene la idea de establecer la atención de enfermería en el control del dolor desde el punto de vista del propio paciente post operados de cirugía cardiaca de la unidad de cuidados intermedios, el método es describir la situación propuesta y en un tiempo futuro, la población estuvo constituida por 100 personas post operadas en el servicio de cuidados intermedios. Finalmente, luego del estudio, desde la visión del paciente encuestado las actividades de Enfermería en el control del dolor deben ser de calidad, adecuados, oportunos y prácticos.

(Chávez et al., 2022) realizaron el presente estudio de investigación, el propósito fue implantar la atención de enfermería en el control del dolor en pacientes en proceso de recuperación luego de una cirugía estética en la clínica Vásquez, la metodología de la investigación utilizó información numérica y el empleo de los sistemas estadísticos , tipo descriptivo porque observa y describe el hecho , no se realiza en laboratorio y se realizó en un tiempo actual, la entrevista y el instrumento aplicado fue un cuestionario comprobado por (Ahuanari, 2018). La Muestra estuvo representada por pacientes luego de la cirugía estética.

Los resultados fueron la atención de enfermería en el control del dolor un 60% se encuentran ausentes, según respuestas brindadas, mientras que el 40% señalaron que la atención de Enfermería está presente. En cuanto al control del dolor mediante uso de medicamentos un 64% de pacientes evaluados opinaron que los cuidados de Enfermería están presentes, resaltando el ítem de la administración de los medicamentos haciendo uso de todos los pasos correctos. Del mismo modo la atención de enfermería en el control complementario del dolor , de los pacientes evaluados un 80% manifestaron que están ausente, un 20,0% respondieron que los cuidados de Enfermería están presentes , resaltando la escucha activa con un 52%, brindar un ambiente adecuado y favorecer una buena posición para calmar el dolor con un 68% y 56%en el orden dado, Se llegó a lo siguiente los cuidados de Enfermería en el control del dolor del paciente después de la operación sobresalió el manejo mediante el uso de medicamentos para calmar el dolor , en el ítems complimiento de la medicación y reconocimiento de los resultados obtenidos a diferencia de la evaluación del paciente. Los cuidados de enfermería en el control complementario del dolor fueron realizados en menor porcentaje por el profesional de Enfermería por diferentes motivos que afectan en forma negativa.

Sauhiña (2019) la investigación tenía como propósito disponer que los cuidados de enfermería en el control del dolor del paciente post Cesárea en centro quirúrgico del nosocomio San Juan de Dios de la Ciudad de Pisco. La estrategia de investigación se empleó datos números y sistemas estadísticos, se acerca a un trabajo experimental, longitudinal realizado por un tiempo mayor en varios momentos , El número de la muestra fue 50 pacientes , y 15 enfermeras , los resultados obtenidos luego de la investigación realizada en el control del dolor un 54 % lo analizó y respondió que estuvo ausente , se realizó una conjunto de capacitaciones y luego de la aplicación del post test los cuidados de enfermería se mostraron presentes en un 84% , en el uso de métodos alternativos : en la primera prueba aplicada se

encontraron ausentes los cuidados de Enfermería un 64% y luego de la aplicación del test , después de la capacitación un 82% se encontraron presente; En relación al control de dolor mediante el uso de medicamentos : al inicio en el 56% se demostró que los cuidados de Enfermería estuvieron presentes, luego de la aplicación del Post test: un 86% está presente; al culminar la investigación se llegó a las siguientes conclusiones los cuidados de enfermería mediante una capacitación continua, se alcanza cambiar la información obtenida con inclinación a la mejora en el manejo del dolor mediante el uso de medicamentos y las actividades complementarias que no requieren el uso de medicamentos , en bienestar de los pacientes y de la labor de Enfermería. Se sugiere que el manejo del dolor se aplique basándose a una guía, protocolo adaptado a una realidad actual, para brindar el cuidado Posoperatorio adecuado en los pacientes.

Palza (2019) en Perú el propósito del estudio es instaurar la atención de Enfermería para enfrentar, controlar, aliviar el dolor de los pacientes intervenidos de una cirugía abdominal en el nosocomio de Azángaro, La investigación fue tipo descriptivo porque se observó el hecho, describe analiza la situación y transversal porque se realizó en un tiempo dado. Se empleo el Instrumento comprobado y realizado por Ahuanari (escala tipo Likert modificada.) la muestra fue representada por 35 pacientes, la información obtenida fueron los siguientes : los pacientes mencionaron en un 37.1 % que la intervención de Enfermería está presente y se encuentra ausente un 62.9 %, en el control del dolor mediante medicamentos un 60% de los pacientes explicaron que la intervención está presente, un 40% mencionaron que están ausente; Los cuidados de enfermería aplicada a los pacientes en relación a como enfrentan del dolor, están presentes en un 48.6 % y un 51.4% ausente ; la información que resultó de la investigación los cuidados de la enfermera se mostraron como ausente por la mitad más uno de pacientes y presente por la otra mitad menos uno de enfermeras, al realizar la atención al paciente intervenido del abdomen , priorizaron las intervenciones mediante el

uso de medicamentos , manifestaron los pacientes como presente. Superior al 50% mencionaron que el tratamiento alternativo se encuentra ausente, porque la enfermera realiza pocas actividades opcionales que ayuden a aliviar el dolor.

Rojas (2022) en Perú el propósito del trabajo de investigación fue saber cómo la enfermera realiza el control del dolor en el paciente intervenido en el establecimiento de salud de Contamina de Loreto, apoyado en datos numéricos, aplicado en un solo tiempo. 50 trabajadores es la cantidad de la muestra representativa, El instrumento aprobado previamente es una guía de observación sobre las prácticas de las enfermeras en el manejo del dolor en los pacientes intervenidos, el tiempo usado es de 40 minutos (Escala Visual Analógica del Dolor). Los resultados son presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando un conjunto de valores para el estudio de datos numéricos: Las Conclusiones la investigación brindará datos para la mejora del proceso de atención y control de dolor del paciente por las enfermeras de sala de operaciones del Establecimiento de salud.

Morales (2021) en Perú la finalidad del trabajo de investigación fue despejar las preguntas cuál es la participación de la enfermera en el control del dolor de los pacientes después de la operación al abdomen en el Hospital Ramón Castilla. La Forma de estudio el cual utilizo varios instrumentos para realizar un estudio matemático y de datos estadísticos y luego se describe, se da una explicación de la situación presentada, La población estuvo constituida por 30 pacientes intervenidos de una operación al abdomen. La técnica utilizada es la encuesta y el instrumento fue el cuestionario elaborado según Ahuanari, Cuenta por 28 ítems y divididos en dos secciones. El trabajo fue aplicado después de la firma del consentimiento para la participación. La información fue reunida mediante el cronograma presentado y luego los datos fueron presentados en cuadros y gráficos hacienda uso del programa Excel.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar cómo se encuentran la intervención de Enfermería en el manejo del dolor en el paciente de Emergencia- del Hospital de Oxapampa, 2023.

1.3.2 Objetivo Específicos

- Identificar como se encuentran la intervención de Enfermería en el manejo del dolor en la dimensión farmacológica en los pacientes de emergencia.
- Identificar como se encuentran la intervención de enfermería en el manejo del dolor en la dimensión no farmacológica en los pacientes de emergencia.

1.4 Justificación

El presente estudio de investigación se lleva a cabo debido a que el dolor es considerado una de las causas más importantes de consulta en el servicio de Emergencia de los hospitales de nuestro país y del mundo. Debido a que esta manifestación afecta el estado de ánimo de las personas. Además, se debe considerar que el dolor no permite realizar las actividades con normalidad como por ejemplo comer en forma tranquila, altera el patrón del sueño, incluso puede llegar a empeorar otros síntomas, causando angustia y sufrimiento a los pacientes y sus seres queridos.

Es el personal de Enfermería el recurso principal encargado de medir la intensidad del dolor haciendo uso de escalas valorativas con el cual se podrá ayudar a interpretar la experiencia dolorosa que pasan los pacientes durante la consulta o un proceso de hospitalización, en ese sentido es de vital importancia que los profesionales de enfermería deberían de contar con conocimientos de acuerdo al avance científico y tecnológico y brindar un manejo adecuado del dolor.

Luego de los resultados obtenidos realizar una reunión con el equipo multidisciplinario de Emergencias, coordinador , Jefa de Enfermería para socializar los resultados , para la toma de decisiones, unificar criterios, el fortalecimiento de capacidades de recursos humanos , propuesta para la puesta en marcha de las guías y protocolos de atención , realizar abogacía a las autoridades para el sustento del incremento de la demanda de pacientes , y el requerimiento de personal, los beneficios después de la investigación se traducirá en cambio de actitud , mediante el fortalecimiento de capacidades en el personal de Enfermería que ofrece los cuidados en forma integral, individualizada en el manejo del dolor farmacológico y no farmacológico , lo que beneficiará a la población afectada mediante la satisfacción de las necesidades , alivio del dolor en forma adecuada , oportuna ,contribuir en la mejora la salud de la población de Oxapampa .

1.5 **Hipótesis**

Por ser un estudio netamente descriptivo no cuenta con hipótesis

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre la investigación

2.1.1 Intervención de Enfermería

Es todo tipo de atención que se utiliza la razón, los conocimientos, saberes previos que tiene y aprende una enfermera para aplicarlo en recuperar la salud del paciente (McCloskey y Bulechek, 2000). La participación de los profesionales se da en niveles:

2.1.2 Tipos de intervenciones

a. **Las intervenciones directas** son aquellas donde existe una participación continua, una buena r e l a c i ó n el paciente y la Enfermera, están encaminadas en ofrecer un cuidado directo y minucioso al paciente, son realizadas por la enfermera en persona las cuales son, por ejemplo:

Se realiza la valoración mediante los diferentes tipos de escalas, según equipo de expertos de Ciencias de la Salud.

- Escalas Dimensionales, son fáciles de aplicar ayudan a reconocer si el tratamiento aplicado ayuda en reducir del grado del dolor
- EVA (escala visual analógica): Se trata de un trazo horizontal de 10 centímetros, en el lado derecho el mayor grado del dolor, lado izquierdo se ubica la ausencia o menor grado. En los lados extremos se ubican los gestos de dolor extremas, Se pide al paciente que coloque un punto que nos indique el nivel y se mide con una regla marcada en milímetros. Se dirá que es leve hasta 4 cm, Moderada de 5-7cm y muy fuerte si es mayor de 7cm. El grado del dolor se medirá en centímetros o milímetros, Según (Innova, 2017)
- N (escala numérica verbal):

El paciente recibe una puntuación a su dolor del 0 al 10, 0 no hay dolor y 10 el peor dolor

desagradable, que no calma con nada para el ser humano.

➢ VS (escala verbal simple):

Se aplica a cuando el paciente elige la palabra que mejor se acerca al grado de su dolor. Cada palabra está relacionada a un valor numérico que permite contar, medir, registrar muy conocida como escala categórica verbal del dolor. Es más complicado aplicar en pacientes con compromiso mental y problemas de articulación, pronunciación, etc.

- administración de medicamentos
- Instalar una vía intravenosa
- Control de signos vitales
- Apoyo en la movilización
- Cuidado personal del paciente.

Las intervenciones directas necesitan un conjunto de capacidades , teoría , aptitudes, destrezas y habilidades de la enfermera, se realizan con el propósito de mejorar la salud y satisfacción de las necesidades del paciente, deben ser realizadas sin causar daño al paciente y ser capaz de alcanzar el máximo satisfacción de sus necesidades , con el fin de prevenir lesiones y mejorar la forma vida del paciente, proporcionado la comodidad y el bienestar del paciente durante la ejecución de la actividades , brindar consejería orientación de toda actividad para reducir las causas de ansiedad en el paciente.

b. Intervenciones indirectas

son aquellas que no necesitan la relación, acción, contacto directo con el paciente. Se dirigen en realizar un plan de acción y buscar soluciones promocionar la salud y el bienestar del paciente. Algunos ejemplos:

- La presentación de planes de cuidados
- La valoración de los requerimientos de los individuos
- La orientación y consejería constante

- La promoción de la salud en la población

Estas intervenciones son importantes para brindar una atención completa al paciente, ya que permiten a la enfermera realizar un plan de cuidados del paciente que realmente cubran todas las necesidades básicas del individuo, también permiten a la enfermera trabajar en forma de apoyo con los integrantes de todo el equipo, lo que resulta en una atención más organizada y efectiva en favor del paciente.

c. **Intervenciones en función del tipo de paciente**

Las intervenciones están orientadas según el tipo de paciente y sus características propias de cada persona, son un conjunto de actividades y cuidados muy específicos.

Estas intervenciones se encajan y adecuan a las necesidades propias, de acuerdo a las características individuales como la edad, género, situación de la salud, cultura, antecedentes de alguna enfermedad, en caso de niños las intervenciones están encaminadas a brindar el cuidado especial, como la administración de sus medicamentos y sus dosis ajustadas, evaluación del desarrollo infantil, estimulación temprana mediante juegos etc. De lo contrario en un anciano, las intervenciones se dirigen en prevenir y curar las enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y las enfermedades del corazón. Requiere ser muy exquisitos con una buena evaluación de las características y necesidades del paciente, así como la capacidad suficiente de la enfermera para ajustar y adaptar sus cuidados de acuerdo al avance de la situación de la salud y como responde al tratamiento realizado.

d. **Intervenciones autónomas**

son aquellas que pueden ser ejecutadas por el personal de Enfermería sin la obligación de contar con una autorización médica, se emplea la valoración y el juicio clínico de la enfermera, así como en su formación académica destrezas, habilidades, práctica en la

atención al paciente.

Consiste en la administración de medicamentos indicados, vigilancia de signos de alarma y monitoreo de signos vitales del paciente, curación de heridas y la aplicación de técnicas en procedimientos especializados por ejemplo la toracocentesis, son realizadas en forma coordinada a con otros miembros del equipo. Además, se desarrollan dentro del cumplimento y respaldado en las políticas, normas técnicas, guías, protocolos del establecimiento de la salud que encaminan las labores del profesional de Enfermería. Son importantes para la atención del paciente, ya que permiten a la enfermera actuar de forma rápida y eficaz frente a las necesidades básicas del paciente. Asimismo, se motiva y refuerza la autonomía y la independencia del personal de enfermería en su área de trabajo, lo que se observa en una mayor eficiencia y calidad en la atención del paciente.

e. Intervenciones colaborativas

Son aquellas donde el Profesional de Enfermería desarrolla las actividades en su área de trabajo y en colaboración con otros miembros del equipo, como médicos, nutricionista, etc. Se realizan de forma coordinada se basan en la colaboración y el aporte en equipo para alcanzar resultados positivos en beneficio del paciente. se utilizan en situaciones en las que se necesitan una atención de varias disciplinas y en las que cada miembro del equipo tiene habilidades y conocimientos específicos que se pueden utilizar para mejorar la calidad de la atención.

El enfermero puede aportar en la elaboración de un plan de cuidados del paciente, ofrecer consejería, el personal de Enfermería apoya en diferentes especialidades como endocrinología , gastroenterología etc. realizando un plan de cuidados para cada individuo que incluya una dieta indicada , un programa que consiste en control de glucosa, ejercicios físico, la administración .La intervención colaborativa consiste en el trabajo entre ambos profesionales para proponer un plan de cuidados en forma integral que beneficio al paciente.

2.2 Definición del dolor

El padecimiento relacionado al dolor afecta en forma total a los sentimientos y pensamientos presentes en nuestra mente y hacen que toda nuestra atención se concentre en responder frente a la señal dolorosa, Es un sentimiento muy grande de la persona que incluye el uso de los sentidos, afectando la salud de las personas y la relación con la población y ocasionando fuertes sentimientos y el compromiso a la salud mental, en muchos casos es motivo de despido del trabajo. Debido a que la señal dolorosa enviada a nuestra mente es interpretada de diferente forma en cada persona y porque nuestra vivencia personal en la vida, realiza la forma en que ponemos en práctica y expresamos nuestro propio dolor. (Lozano et al., 2021)

2.2.1 Clasificación del dolor

Se clasifica según su tiempo, tipo de enfermedad, donde está localizado, donde se dirige, grado del dolor, causas que ayudan al control del dolor

A. Según su duración

- **Agudo**: ayuda como un signo de aviso frente a una lesión o daño fuera del organismo y está reducido en el tiempo (seis meses es el límite permitido) Tiene un escaso elemento psicológico, con la finalidad de cuidar el organismo.

- **Crónico**: se caracteriza porque en ocasiones el dolor se incrementa en el tiempo y se extiende por encima de la agresión que lo causo, y se acompaña de un factor psicológico, cambiando su labor de protección y causando una enfermedad. (Pérez, 2022).

El dolor se clasifica teniendo en cuenta los mecanismos que lo ocasionan. Por lo tanto, se menciona los siguientes tipos de dolor:

- **Nociceptivo**: Es causado por el efecto del conjunto de nervios que funcionan normalmente, este tipo de dolor es más común, es muy provechoso, se trata de una forma de proteger al organismo, para reducir los grandes daños y luego se presenta la recuperación y restauración de los tejidos.

- **Neuropático**: Está ocasionado por acción directa del conjunto de nervios a nivel central o por el daño de las vías nerviosas periféricas. Se caracteriza por ser punzante acompañado de hormigueos, es punzante, quemante, etc. (Pérez, 2022)

- **Psicógeno**: Es un dolor real, que es afectado por las emociones, sentimientos, el temor a una situación, ideas propias, pensamientos, relaciones sociales que rodea al ser humano, por lo tanto, existe la necesidad de un incremento continuo de la cantidad de

medicamentos para disminuir el dolor. (Pérez, 2022)

C. **Dependiendo de la localización, el dolor se clasifica**

Somático: Se presenta por equivocación de la estimulación a las terminaciones nerviosas en el cuerpo y en la piel, músculos, articulaciones, ligamentos o huesos. Es captado en la zona exacta donde actúa el daño. (Pérez, 2022)

Visceral: Se presenta a por la estimulación de las terminaciones nerviosas que causan dolor tipo visceral, y puede afectar zonas separadas al lugar donde inicio el dolor de nociceptores viscerales, (dolor referido). ejem cólicos abdominales, así que en algunos casos su ubicación mayor no está relacionado con la localización de la estructura que lo ocasiona. (Pérez, 2022)

D. Según el curso

Continuo: no desaparece fácilmente, Es un dolor que persiste todo el día.

Irruptivo: inducido por el movimiento o alguna acción voluntaria del paciente. Se observa el incremento temporalmente en la duración del dolor en pacientes muy controlados con dolor que no varía. Tiene un subtipo de dolor que se llama incidental.

La intensidad del dolor es otro parámetro subjetivo difícil de determinar

Leve: la persona que lo padece del dolor, realiza normal sus actividades cotidianas.

Moderado: la persona que lo padece no puede realizar sus actividades diarias en forma normal, es necesario la administración de medicamentes de mayor eficacia.

Severo: Requiere medicamentos de alta efectividad. Este dolor es muy intenso afecta al descanso y sueño.

E. Forma de inicio y evolución del dolor

Entregan información diagnóstica muy importante se clasifica en:

- Es aquel dolor inicio poco a poco, va en aumento hasta alcanzar su nivel más alto en minutos, horas [por ejemplo: cólico biliar, renal, pancreatitis, etc.].
- El dolor que aparece rápidamente, después de haber iniciado logra su mayor fuerza en segundos o minutos [ejem el dolor del lumbago que dura poco tiempo, infarto al miocardio etc.]
- El dolor aparece de pronto rápidamente es aquel que alcanza su fuerza desde el comienzo, es común ser de gran magnitud, continua, desgarrador ejem: ruptura de vísceras huecas, el dolor de la disección aórtica.

F. Los factores modificadores

Los factores que lo empeoran o calman el dolor. Por ejemplo, El dolor abdominal aumenta con el consumo de comidas con abundante contenido de grasa. El dolor de una angina de pecho aumenta con el ejercicio (factor agravante) y calma cuando se encuentra sin hacer ninguna actividad. El alivio del dolor por la ulcera gástrica se da con el consumo de alimentos o los efectos al uso de medicamentos, para calmar el dolor de cabeza, dolor a nivel de los intestinos, por lo contrario, no pasa en la meningitis u oclusión a nivel de los intestinos. (Pérez, 2022**)**

G. Los síntomas que nos ayudan a identificarlos

Los síntomas nos ayudan reconocer conjunto de órganos afectados. Por ejemplo, un dolor a nivel del tórax acompañado de tos y expectoración apunta hacia enfermedades

respiratorias, Un dolor acompañado de síntomas urinarios lo que orienta al sistema genitourinario, un dolor a nivel del abdominal acompañado con vómitos y diarrea nos orienta al aparato digestivo afectado. (Pérez, 2022)

2.2.2 Fisiopatología del dolor

Se cuenta con tres formas naturales que actúan en el cuerpo en el traslado y la sensación del dolor: Encefalinas (apto de impedir la liberación de sustancias P), y las Dinorfinas (poseen gran efecto de calmar el dolor). Las Endorfinas (se comprobaron tener efecto que las encefalinas). (Pérez, 2022)

2.2.3 La ubicación e irradiación

Un dolor abdominal tiene causa en los órganos del abdomen, aunque a veces podría tener su causa en el tórax (y, al contrario) Se cuenta emisión y localizaciones "clásicas" que nos dirige a las enfermedades que se debe investigar.

Dolor periumbilical, la forma y localización del dolor ocurre cuando avanza la inflamación de la mucosa del apéndice, hacia el peritoneo, es un dolor tipo visceral; se encuentra marcado luego se irradia hacia la zona inferior derecha, dolor que empeora cuando la persona camina, come, dirigido a una apendicitis aguda.

Dolor lumbar punzante en los costados y la columna emite en dirección a la zona inquino escrotal, común en cólico renal sumado a la inquietud, afección nerviosa

Dolor en el pecho por encima del diagrama de forma que presiona irradiado a hombro extremidad superior izquierda, el dolor cuya causa en las arterias coronarios, puede presentarse desde la mandíbula hasta el epigastrio muy orientado a una enfermedad de las arterias coronarias.

2.2.4 El tipo o carácter

Se encuentra conformado por tipos de dolor comunes de ciertas enfermedades, pertenece a la explicación de las molestias causada por el dolor en el paciente. (Gonzales, 2019)

Tabla 1

Características, descripción, del dolor según patología

Carácter	Descripción	Patología
opresivo	Se siente como un gran peso	Angina de pecho
punzante	Dolor de poco tiempo se siente como si atravesará	Enfermedad pleural
Ardor , quemante	Se siente como ardor	Herpes zóster
lacerantes	Sensación brusca de pinchazos	Neuralgia del trigémino
Cólico	Dolor se siente que se mueve como una ola	Dolor intestinal o renal
Sordo	Inicia levemente puede aumentar	Cáncer
Desgarrador	Dolor que se siente de empeoramiento	Dolor dental
Movimiento por gravedad	Se siente como una carga muy grande	Ruptura de algún vaso
pulsativo	Se siente como un latido	Acumulación de pus
Cambiante	Dolor que cambio de lugar es irregular	Colon inflamado
De hambre	Sensación de como que no hay nada	Daño en la mucosa gástrico

En el cuadro se presenta Características según tipo del dolor, descripción como siente el paciente

, según la causa relacionada y patología.

2.2.5 Intensidad del dolor

Se evalúa como responde el paciente frente al dolor, el grado del dolor es un punto que no se puede observar y palpar difícil de representar, Una forma de reconocerlas través de las manifestaciones del cuerpo y comportamiento (aumento de los latidos del corazón, número de respiraciones, presión arterial, palidez y sudoración de la piel, angustia, ansiedad, llanto). Donde el propio paciente menciona cuál el puntaje que le da su dolor, el inicio y como avanza o calma el dolor, también ofrecen datos para reconocer la enfermedad que lo aqueja, para una intervención oportuna de Enfermería. (Gonzales, 2019)

2.2.6 Efecto y consecuencias del dolor

El efecto en las actividades funcionales : cambios en el ritmo del sueño y el trabajo, actividades que hacemos en nuestro día a día , actividades de distracción , el Impacto negativo en las relaciones (29%) humanas , pérdida del empleo o la disminución del desempeño laboral (> 50%) , Aumento de los casos de depresión (30%), dos veces la probabilidad promedio de suicidio, incremento del costo de vida y para la sociedad en conjunto, las consecuencias sociales : efecto en las relaciones familiares ,intimidad, aislamiento social , cambios emocionales : irritabilidad, enojo, ansiedad, depresión. Consecuencias socioeconómicas: incremento de gastos en los establecimientos de la salud, incapacidad, pérdida de cantidad de actividades realizadas, reducción en la calidad de vida (> 50%) el. (Gonzales, 2019)

2.3 Manejo del dolor

El manejo del dolor de una cirugía, lesión o enfermedad, para tratarlos incluye medicamentos y terapias. (Amatriain, 2019)

2.3.1 Manejo Farmacológico

A. Administración de analgésico

El tratamiento del dolor puede tocarse desde diferentes ángulos, desde las funciones de los diferentes órganos y enfermedades. Es importante que el Médico tratante conozca dónde y cómo actúan los medicamentos que va a indicar, para hacer un modelo que se adapte a cualquier situación del manejo del dolor y evitar los efectos secundarios y contraindicaciones de los mismos. Por ejemplo, un paciente se presenta al servicio de urgencias con dolor 8/10 causado por un conjunto de signos y síntomas de dolor lumbar, necesita medicamentos por vía endovenosa para calmar el dolor. El médico tratante debería intentar lograr que ambos medicamentos incrementen su potencia de los fármacos que utiliza, los Antinflamatorios no esteroideos aumentarían el riesgo de presentar efectos adversos, sin mejorar los efectos de los fármacos que está utilizando, Esta combinación de medicamentos debe atacar diferentes vías del dolor, combinando por ejemplo analgésicos antinflamatorios, opioides y paracetamol. ejemplo no debería en ningún caso mezclarse, paracetamol con opioides. Una actividad que causa mucho impacto para el correcto empleo de los medicamentos ha sido la integración de Químicos farmacéuticos con conocimientos de los efectos de los medicamentos en los servicios de urgencia. Se ha demostrado que todas estas acciones pueden reducir los errores de medicación general, hasta en un 80%, los cuales impactan en los costos para las instituciones y para el paciente, Su principales funciones son participar con el equipo realizando una valoración como actúan los medicamentos en el organismo, de pacientes especiales para el ajuste de sus dosis o reconocer la presencia de problemas relacionados a

la medicación como alergias cruzadas, reacciones entre dos o más medicamentos, el motivo para que no reciba el medicamento indicado , brindan ,orientan, supervisan y realizan seguimiento de las indicaciones , tanto en la unidad de urgencia como las indicaciones al alta, terminan su actividad realizando el registro de los errores de prescripción y técnica de administración. (Abiuso et al., 2017)

B. Analgesia controlada por el paciente (PCA):

Es un método de control del dolor que ayuda al paciente a intervenir en forma directa en el tratamiento, el cuál consta en la administración de una dosis antes de la colocación de los medicamentos para calmar el dolor mediante una bomba de infusión, todo el tiempo o en bolos que se administra haciendo uso de un equipo conectada a electricidad, Estos sistemas cuentan con diferentes formas de seguridad para prevenir que el cliente reciba mayor cantidad de lo indicado. Para lograr el alivio del dolor en el tratamiento es muy importante enseñar al paciente, El tipo de medicamento y la dosis indispensable, para el control del dolor es diferente por cada paciente, Lo cual ayuda a tener alivio del dolor efectivo que las actividades comunes. (Amatriain, 2019)

2.3.2 Manejo del dolor no Farmacológico

El tratamiento y manejo alternativo para el control del dolor consiste en realizar un conjunto de actividades propias de Enfermería y de apoyo, En el primer grupo están los diferentes métodos que no invaden el organismo, como el masaje, la relajación paso a paso y la imaginación. El manejo del dolor podría ayudarlo a dormir, curar y regresar a sus actividades diarias, es muy importante el reconocimiento del dolor por parte de enfermería. Para ello es importante escuchar con atención al paciente para conocer sus necesidades, valorar su opinión, sus pensamientos y sentimientos frente al dolor, de que sinceramente cree en el dolor que siente el propio paciente. El personal de Enfermería es capaz de entregar información clara a cerca del dolor, También motivar a que hablen sobre las distintas

respuestas como el miedo, preocupación, impotencia no poder realizar sus tareas de una forma correcta, para tratar el dolor existe diferentes formas combinadas para lograr el alivio del dolor.

Es muy importante calmar el dolor y la ansiedad, el grado del dolor se incrementa y también un aumento del dolor causa mayor ansiedad, los sentimientos que muchas veces acompaña al dolor son el miedo y la ansiedad. (Amatriain, 2019)

Se debe explicar que el dolor es una experiencia única y hablar sobre los motivos por los que el dolor aumenta o disminuye en diferentes situaciones para que el paciente aprenda a reconocer y manejo mejor cualquier situación dolorosa.

Desde el campo de Enfermería y basado en la experiencia del personal , en la ejecución de las intervenciones de enfermería, primero se debe realizar la que el personal hace bajo su propio iniciativa , criterio, bases y conocimiento acorde al avance científico y tecnológico y en segundo lugar las acciones que dependen de las indicaciones médicas , son actividades y procedimientos invasivos que causan malestar , riesgos y consecuencias en el pacientes, existen protocolos planteados para el manejo adecuado del dolor donde se describe que la combinación de ambos tratamientos, el uso de medicamentos y actividades complementarias , resulta mucho más efectivo para tratar el dolor que los que involucran una sola medida de tratamiento .basado en el Protocolo de Manejo del Dolor establecido en la NANDA, y el Protocolo Consensuado. (Ruiz et al., 2013)

El desconocimiento de los métodos alternativos para aliviar el dolor y a la falta de valoración en forma permanente de la evolución del dolor frente a las actividades desarrolladas, una respuesta rápida en la atención por parte del personal que labora en los establecimientos de la salud. Por lo cual es necesario que el personal de enfermería se encuentre totalmente capacitado. (Peñaloza y Contreras, 2018)

2.3.3 *terapias comunes para ayudar a controlar el dolor*

El calor nos ayuda a reducir el dolor y cuando los músculos se ponen muy contraídos o entumecidos, rígidos. Aplicar la cualquiera fuente que produce calor al área por 20 a 30 minutos cada 2 horas por los días en el tiempo indicado según el grado del dolor.

El hielo ayuda a reducir el dolor, también cuando los músculos están inflamados, El hielo también puede ayudar a prevenir el daño en los diferentes tejidos. Use una gasa de hielo o ponga hielo aplastado en una bolsa de plástico. Proteja la bolsa con una toalla y colócalo sobre la zona afectada por un tiempo de 15 a 20 minutos cada hora, según las indicaciones médicas. (Drags, 2024)

El masaje terapéutico se usa la yema de los dedos suavemente puede ayudar a relajar los músculos que se encuentran en contracción, calmar y reducir el dolor.

La fisioterapia le enseñará ejercicios para las diferentes zonas del cuerpo afectado para que recupere el movimiento, fortificar el brazo, los músculos y aliviar el dolor.

Una unidad de electroestimulación nerviosa transcutánea es un aparato portátil, tamaño de bolsillo, lleva una batería que va debajo de la a piel. Comúnmente se coloca sobre zona afectada. Utilice señales eléctricas leves y seguras para ayudar a controlar el dolor. (Drags, 2024)

Un estimulador de la médula espinal (SCS) se realiza un pequeño procedimiento en forma rápida donde se introduce un electrodo cerca de la médula espinal, el cual se conecta (una cajita) que sirve como estimulador, envía señales eléctricas leves y seguras al electrodo.

Las señales eléctricas intervienen y ayudan a relajar los nervios que ocasionan dolor. (Drags, 2024)

2.3.4 *Otras terapias pueden ayudar a controlar el dolor*

Las técnicas de relajación pueden ayudarle a relajarse, aliviar el estrés y disminuir el dolor. Los encargados de recibir los estímulos de nuestro medio externo e interno están presentes en la médula espinal que reciben el estímulo doloroso periférico pueden inhibirse con otro estímulo procedente de otras fibras nerviosas periféricas que transportan un estímulo diferente. (Amatriain, 2019)

La aromaterapia se emplea diferentes formas para relajar, aliviar los diferentes síntomas del estrés y reducir el dolor. Se pueden usar en forma de inhalación o durante masajes, mascarillas, cubrirse el cuerpo completo y baños. Para la aromaterapia se usan aceites, extractos o fragancias de flores, hierbas y árboles.

Realizar una respiración profunda puede ayudar a relajarse y a disminuir el dolor y luego suelte el aire lentamente. Realizar el ejercicio de respiraciones el número de veces que lo necesita. (Drags, 2024)

Se puede iniciar con los músculos de los pies y suba lentamente por la pierna. Luego pase a los músculos del cuerpo medio, los brazos, el cuello y la cabeza. Contraer los músculos y luego relájelos.

La meditación, el yoga y el Thai Chi pueden ayudar a relajar cuerpo y mente también pueden ayudar al cuerpo a que los sistemas funcionan bien y reducir el dolor. El conjunto de actividades a identificar y dirigir la atención hacia un punto en especial.

La imaginación guiada. Aprenderá a centrarse en la imagen creada en su mente en lugar de su dolor. Motiva a aprender a cambiar la manera en que su cuerpo reconoce y reacciona frente al dolor. (Drags, 2024)

La música puede ayudar a aumentar su energía al máximo y mejorar su estado anímico, También puede ayudar a reducir el dolor al estimular que su cuerpo elimine endorfinas son sustancias naturales del cuerpo que reducen el dolor. Escuchar la música que más le gusta a la persona puede ayudar a clamar el dolor, la música también se utiliza en otras técnicas, como relajación y distracción. (Drags, 2024)

La biorretroalimentación motiva a que el organismo responda en forma diferente al estrés causado por el dolor. Se pueden usar una máquina de biorretroalimentación para ayudarlo a reconocer cuándo su cuerpo está relajado. Se aprenderá cuál es la forma como respirar y cuando el corazón este relajado. Cuando sienta dolor practique alcanzar esos niveles respiratorios y cardíacos. Esto puede ayudarlo a controlar mejor su dolor.

La autohipnosis es una forma de dirigir su atención a algo distinto a su dolor. Podría decir frases que causan positivismo, tratando de no hacerle caso a la sensación dolorosa, recibirlo de una manera positiva.

La terapia de la acupuntura se usa agujas muy finas para dar una estabilidad de los canales de energía en el cuerpo. Podría ayudar a aliviar el dolor y otros síntomas esta técnica se encuentra en estudio.

Los aceites analgésicos que contienen mentol calman el dolor, sobre todo de los músculos y de las articulaciones. Facilita una sensación inmediata de calor que persiste varias horas. (Drags, 2024)

La estimulación opuesta al cuerpo se consigue mediante la estimulación de la piel de la zona opuesta al área dolorosa, Este conjunto de procedimientos resulta muy efectivos

cuando la zona dolorosa es demasiado sensible, no se puede tocar o inaccesible por yesos, vendajes u otros dispositivos. (Amatriain, 2019)

2.4 Teoría de Jean Watson, elementos del Cuidado

1. Este conjunto de causas se conoce como la solución a través de la entrega y ampliación del sentido del Yo, una creación de una cantidad de valores dirigidos al trato más amable, sensible respetando sus derechos.

2. Este componente ayuda a la motivación de una atención de enfermería, cuidados al cuerpo, mente, espíritu, sentimientos, y mejora la salud de los pacientes, a la vez que enseña el rol de la enfermera en el logro de las buenas relaciones con el paciente y en la difusión del bienestar ayudando al paciente a cambiar actitudes creyendo en la fe esperanza.

3. El reconocimiento de los sentimientos nos lleva a analizarnos, cultivar, asumir, aceptarnos entre el paciente y personal de Enfermería que debe reconocer su lado humano y sus sentimientos se vuelven más genuinas, únicas y sensibles hacia los demás.

4. Mejorar la relación de ayuda confianza, debe ser centrado, ponerse en el lugar del otro, y una comunicación fluida, directa, conlleva a ser real, actuar sin mentira, único , motiva y acepta la manifestación de sentimientos positivos y negativos.

5. La enfermera debe estar lista para sentimientos buenos y malos, reconociendo que el entendimiento de la mente, conocimientos y de los sentimientos una situación a otra es distintas, es muy importante la motivación y aceptación de la manifestación de los sentimientos buenos y malos.

6. Es muy importante el empleo del método de resolución de problemas para la toma de decisiones.

7. Enseñar al paciente y hacer conocer su responsabilidad sobre su propia salud y sentirse mejor con la motivación de aprender y la relación entre más personas, Un punto muy importante de la enfermería, dado que separa la asistencia de la curación.

8. La enfermera debe reconocer como afecta las causas propias del paciente y su medio ambiente que le rodea en la salud y la enfermedad de los seres humanos. El bienestar de la mente y del espíritu, el conjunto de personas, culturas es muy importante para el medio interno de la persona. Además del comportamiento de la enfermedad y el conjunto de características del medio exterior como el sentirse bien, ambientes sin suciedad y la belleza., tranquilidad, ambientes seguros etc. Se debe ofrecer un ambiente de apoyo, de protección y/o cambio en la salud de la mente, física, de la sociedad y la cultura el espíritu.

9. La enfermera reconoce las necesidades del cuerpo, la mente, sociedad y de la cultura

, y entre las relaciones de las personas y del paciente. Los pacientes deben satisfacer las necesidades de menor importancia antes de intentar cumplir las de mayor importancia. La alimentación, las eliminaciones y la respiración son ejemplos de necesidades físicas de menor grado y brindar la asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas. (Watson, 1975)

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio de investigación fue tipo descriptivo, reúne la información que se mide y se contabiliza, puede usarse para encontrar el significado de los datos estadísticos de la población en estudio, utiliza un conjunto de pasos para deducir una situación que se esté presentando; se aplica detallando todas sus partes, en este caso se describe la situación a investigar. Los estudios descriptivos su principal motivo en recolectar los datos acercándose lo más posible a la realidad, su forma de estudio es definitivo. (Hoyos, 2019)

Investigación cuantitativa , trata de medir cuanto afecta el problema , reconocer hasta donde abarca, reúne datos numéricos , ayuda a medir la situación común y observar las condiciones reales, examina, logra explicar con detalles la situación real , señalar todo lo que cuenta y para qué sirve , mezclar un conjunto de criterios , ayuda para concluir , ordenar, agrupar o crear objetos relacionados en el trabajo de investigación porque intenta buscar resultados en la muestra para proyectar en la población. (Munguía, 2018)

De corte transversal porque se describió el hecho tal como se presenta el momento, examina todo lo que se pueda medir, encontrado en un tiempo dado en una población o muestra representativa, en caso de nuestro estudio se describe en un momento dado como se encuentran la intervención de enfermería en el control del dolor. (Ortega, 2018)

Tipo de estudio básico se caracteriza porque está apoyado en la teoría bastante cerrada y permanece en él, el objetivo es mejorar los conocimientos de acuerdo

al avance de la ciencia, pero sin confrontarlos con la práctica, se denomina investigación pura, según. (Muntané, 2010)

3.1 Ámbito temporal y espacial

El lugar y el tiempo del presente estudio de investigación se realizó en el año 2023, el ámbito espacial es el Hospital de Oxapampa ubicado en jirón Enrique Bottger 5ta cuadra en la zona urbana del distrito mencionado.

3.2 Variables

Intervención de Enfermería en el manejo del dolor

3.3 Población y Muestra

La población estuvo representada por 100 pacientes que acuden a área de Emergencia durante un mes y presenten dolor.

Muestra son 50 pacientes que ingresaron a la Unidad de Urgencias y Emergencias del Hospital de Oxapampa, se consigue mediante un muestreo donde el investigador busca la cantidad de personas en base al juicio. Se aplico la fórmula de población finita:

$$n = \frac{N*Z^2*P*(1-P)}{(N-1)*E2 + Z^2*P*(1-P)}$$

Donde:

N= Cantidad de personas

Z= Valor de la tabla normal	1.96	$(1.96)^2$= 3.84
P= Probabilidad favorable	0.10	(0.10 -1) = 0.9
E= Error de estimación	O.05	(0.05)2 = 0.0025

$$n = \frac{100x3.84x0.10(1-010)}{99x0.0025+3.84x0.10x\ (1-0.1)} = 34.56$$

$$n = \frac{34.56}{0.36} = 96$$

$$n_{\square} = \frac{n}{1 \square - \frac{n}{N}}$$

$$n = \frac{96}{1 + \frac{96}{100}} = 48.9$$

- **Criterios de inclusión**

- pacientes desde 18 a 53 límite de edad, de ambos géneros que acuden al Servicio de Emergencias por cualquier tipo de dolor.
- Pacientes que estén prestos a participar en el estudio de investigación
- Pacientes que se encuentren consientes de la realidad, en el tiempo, el lugar y como persona.

- **Criterios de Exclusión**

- personas que no hablan el idioma castellano.
- otras patologías que no causen dolor.
- personas mayores de 53 años debido a la probabilidad de presentar discapacidad auditiva, o algunas patologías que afecta el estado neurológico.

3.4 Instrumentos

Técnica: encuesta

El procedimiento usado en el trabajo de investigación fue la encuesta, como técnica para recoger información, el instrumento es el cuestionario de escala tipo Likert cambiado, respaldado y elaborado por Ahuanari, comprobado mediante una prueba binomial, dando como resultado 0.013. Este instrumento fue sometido a una prueba piloto con 20 encuestados el cuál pasó la prueba de confiabilidad. Se realizó la fiabilidad mediante el programa SPSS en donde se encontró el coeficiente de Alpha de Cronbach 0.80, Se logró decidir que el presente instrumento si logra medir los objetivos planteados, lo que nos ayuda llegar a la conclusión de una mayor solidez interna de los datos.

El cuestionario tiene las siguientes partes introducción, compuesto por un conjunto de palabras con sentido divididos en dos partes relacionado al manejo farmacológico y al

manejo no farmacológico, con 14 ítems cada uno, dado en total de 28 enunciados. Las oraciones serán reconocidas en una escala de frecuencia: Nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4), siempre (5).

Para la medición de las intervenciones de enfermería en el manejo del dolor, se calculó el espacio de las medidas de uno a otro, separados en dos valores: presentes y ausente.

Se calculó la puntuación más alta de 140 puntos y el mínimo de 28 puntos. Se dividirá en dos cantidades, teniendo en cuenta:

- Cuidados de enfermería presente a los puntajes ≥ 112.
- Cuidados de enfermería ausente al valor < 112.

Así mismo los cuidados de enfermería en el manejo farmacológico se subdividió en

- Cuidados de enfermería presente a los puntajes ≥ 56.
- Cuidados de enfermería ausente al valor < 56.

Para concluir el manejo no farmacológico se dividió en:

- Cuidados de enfermería presente a los puntajes ≥ 56.
- Cuidados de enfermería ausente al valor < 56, Según Ahuanari (2017

3.4.1 La confiabilidad del instrumento, la cual lo valido mediante alfa de Cronbach 0.80 se concluye que la solidez del conjunto de preguntas realizadas es buena.

3.4.2 Validez del instrumento

El instrumento fue validado mediante formulario de juicio de expertos refrendado por todos los profesionales especialista en el tema de investigación.

El puntaje final obtenido de los 5 expertos es 786.6 que corresponde un 78.6% es decir muy bueno, los expertos coinciden en que el instrumento es válido y se puede aplicar.

3.5 Procedimiento

Se presentó el documento a la dirección oficializando y solicitando permiso correspondiente para aplicar la investigación en la Unidad de Emergencias del Hospital Ernesto German Guzmán González, dando a conocer los objetivos y la aplicación del instrumento. Antes de la aplicación se realizó la verificación y corrección de las observaciones, se aplicó a los pacientes del servicio de Emergencias para conseguir una buena recolección de la información y mejor condición de datos, se tabuló los datos en Excel para obtener una información confiable.

3.6 Análisis de datos

Los datos son recolectados y pasados a una base de Excel, para la comprobación de la información se usó el paquete SPSS 2023, estadísticas descriptivas, luego se realizará un análisis de la información obtenida.

3.7 Aspectos Éticos

la Beneficencia hacer el bien a todas las personas, prevenir y aliviar un daño, en nuestro estudio de investigación se pondrá en práctica porque se pretende mejorar la intervención de enfermería en el manejo del dolor, mediante el uso de medicamentos y el uso de métodos alternativos para aliviar el dolor a la persona afectada y satisfacer las necesidades.

la Justicia se practica porque se permitirá la participación de todos los usuarios que cumplen con los criterios de inclusión que acuden al servicio de Emergencia por dolor, para que se mejore la situación problemática.

No maleficencia se aplica en el estudio porque no se aplicará procedimientos que puedan dañar la integridad física o psicológica, el estudio tiene el objetivo conocer cómo se realizará la intervención de enfermería en el manejo del dolor y no ocasionará ningún daño hacia la persona

La autonomía en el presente estudio de investigación la persona pone en práctica en forma diaria de acuerdo a sus valores y principios conocimientos, analiza, interpreta, plantea soluciones, toma las decisiones adecuadas en favor del paciente, el valor de la dignidad, respeto hacia las personas es primordial en el estudio que se realizara.

VI. RESULTADOS

Tabla 1

Población según grupo atareo y género atendida por dolor en Emergencias

	Genero					
Grupo atareó	Femenino		masculino		Total	%
18-24 años	11	22%	3	6%	14	28
25-31 años	6	12%	5	10%	11	22
32-38 años	5	10%	5	10%	10	20
39-46 años	5	10%	5	10%	10	20
47-53 años	4	2%	1	2%	5	10
Total	31	62%	19	38%	50	100

Nota. En la tabla se observa la población atendida por dolor al servicio de Emergencias del Hospital de Oxapampa, se observa del total de 50 personas encuestadas, el 28 % (14) personas corresponden al grupo atareo de 18-24 años de edad y el 22 % (11) personas de 25-31 años edad, un (22 %) de 18-24 años de edad son de género femenino , el 62 % (31) personas son de sexo femenino y el 38 % (19) personas corresponden al género masculino.

Tabla 2

Intervención de Enfermería en el manejo del dolor en Emergencias

Intervencion de Enfermeria en el Manejo del dolor	Puntaje	Nº	Porcentaje
Presente	Mayor de 112	13	26
Ausente	Menor de 112	37	74
Total		50	100%

Nota. En la tabla se observa el 74% (37) personas encuestadas mencionaron que la intervención de enfermería en el manejo del dolor se encuentran ausentes, obteniendo un puntaje menor de 112 en la aplicación de cuestionario, mientras el 26 % es decir (13) personas responden que los cuidados de enfermería en el manejo del dolor se encuentran presentes.

Tabla 3

Intervención de Enfermería en el Manejo farmacológico del dolor

Intervencion de Enfermería en el Manejo farmacológico	puntaje	Nº	Porcentaje
presente	Mayor de 56	34	68
ausente	Menor de 56	16	32
total		50	100%

Nota. En la tabla de la intervención de Enfermería en el manejo farmacológico, se observa los pacientes que acuden por dolor al servicio de Emergencias , del total 50 paciente encuestados, con 14 ítems se obtiene los siguientes resultados el 68 % (34) personas mencionan que se encuentran presentes y mientras el 32 % (16) pacientes mencionan que se encuentra ausentes.

Tabla 4

Intervención de Enfermería en el Manejo no farmacológico

Intervencion de Enfermeria el Manejo No farmacológico	Puntaje	Nº	Porcentaje
presente	Mayor de 56	7	14%
ausente	Menor de 56	43	86%
total		50	100%

Nota .En la tabla de intervención de Enfermería en el manejo no farmacológico en pacientes que acuden por dolor al servicio de Emergencia donde se obtiene los siguiente resultados, el 86 % (43)personas encuestadas refieren que los cuidados de enfermería se encuentran ausentes , solo el 14 % es decir (7) personas consideran que los cuidados de Enfermería se encuentra presentes .

V. DISCUSION

La intervención de Enfermería en el manejo del dolor es el principal instrumento de cuidado de calidad que se ofrece a un paciente, la presencia del dolor se valora primordialmente mediante comunicación entre personal de la salud y con el paciente despierto ,comunicativo , según Alarcón de la Cruz y Llanos, (2019) en Perú en su estudio de investigación , "intervención de enfermería en el manejo del dolor en pacientes de emergencia del Hospital Augusto Hernández , se encontraron los siguientes resultados el 70,0% de los evaluados manifestaron que las intervenciones de enfermería están presentes y un 30,0% se encuentran ausentes, estos resultados difieren del estudio de investigación realizado donde el 74% (37) personas de los encuestados explicaron que los atención de enfermería en el manejo del dolor están ausentes , mientras el 26 % es decir (13) personas respondieron que la atención en el manejo del dolor están presentes, según Chávez y Serna (2022) en Perú en su estudio de investigación concluyó que las actividades de enfermería en el manejo del dolor un 60% de pacientes respondieron que la actuación de la enfermera están ausentes, mientras que el 40% respondieron que los cuidados están presente , concordando con el estudio realizado debido a muchas causas : como insuficientes recursos humanos ,déficit de capacitaciones en el personal de salud para realizar una atención individualizada e integrada en el manejo del dolor, lo óptimo para lograr el control y del dolor derecho primordial del individuo y un deber y responsabilidad del personal de la salud desde el punto de vista ético. (Martínez et al., 2015)

En el servicio de urgencias se realiza estudios de investigación sobre el dolor hace mucho tiempo atrás, relacionado al aumento en el número de consultas por causa del dolor . La respuesta del organismo hacia el dolor es debido a la lesión de los tejidos , dándose por la acción de las sustancias causando una señal que pasa de neurona a neurona , para que finalmente se sienta el dolor . Cuando se logra entrevistar al paciente en el servicio de urgencias es importante realizar una buena historia clínica integral con todos los detalles posibles, con todo lo que se necesita incluyendo los materiales de escritorio, En estas épocas el manejo del dolor debe ser evaluado por un conjunto de áreas o servicios, desde el punto de vista del uso de medicamentos y manejo alternativo. Siendo los Antinflamatorios no esteroideos los medicamentos usados en primer lugar para el manejo del dolor de poco tiempo, esto dependiendo de la causa del dolor. (Diaz y Flores, 2021)

En la dimensión manejo farmacológico según Cruz y Llanos (2019), concluyo en su estudio de investigación un 94,0% de los entrevistados mencionaron que las intervenciones están presentes y un 6,0% están ausentes; se asemeja al estudio de investigación realizado donde el 68 % mencionan que la intervención de Enfermería están presentes, resaltando el ítems aplica tratamiento según horario indicado , evalúa resultados y mientras el 32 % mencionan que se encuentran ausentes, de igual forma en el estudio de Chávez y Serna (2022), en el control del dolor haciendo uso de medicamentos el 64% de pacientes que participaron en el estudio mencionaron que el cuidado enfermero están presentes, resaltando los 5 correctos en la administración de medicamentos y el 36 % de los participantes manifestaron que los cuidados de Enfermería se encuentran ausentes , Los resultados fueron en el control del dolor haciendo uso de medicamentos un 60% de los pacientes refirieron que la actuación de Enfermería está presente, el 40% que se encuentran ausente; En cuánto al manejo alternativo del dolor un 37.1% de los pacientes indico que la intervención está presente y un 62.9% está ausente; La actuación de enfermería reconocida por los pacientes post operados, con relación

como enfrentar la situación dolorosa el dolor, está presente en el 48.6 % y ausente en el 51.4% ; coincidimos con (Palza, 2019) los resultados de su estudio fueron en el uso de medicamentos un 60% de los pacientes mencionaron que las intervenciones de Enfermería están presente, el 40% que se encuentran ausente; En cuánto al manejo alternativo un 37.1% de los pacientes mencionaron que la intervención de Enfermería están presente y un 62.9% están ausente; La actuación de enfermería recibida por los pacientes post operados, con relación al afrontamiento del dolor, está presente en el 48.6 % y ausente en el 51.4% , Más de la mitad de pacientes el pilar es el tratamiento correcto del dolor , el tipo y la dosis de medicamentos administrados para el control del dolor cambian de paciente a paciente , se basan por la escala del tratamiento según la Organización Mundial de la Salud (OMS), basando sus decisiones primordialmente en el grado del dolor, lo cual Enfermería aplica en el manejo del dolor primordial característica de la calidad de la atención brindado hacia un paciente, el dolor se evalúa a través de preguntas y respuestas oportunas entre el profesional y el paciente debe estar consciente ,despierto , aplicando nuestros conocimientos de acuerdo al avance científico tecnológico, haciendo uso del proceso de atención de Enfermería en las 5 etapas, desde la valoración, concluyendo con la evaluación.

En la dimensión el manejo complementario el 56,0% de los encuestados respondieron que los cuidados de Enfermería se encuentren limitados y un 44,0% están presentes, según Cruz y Llanos (2019) en el estudio de investigación realizado se diferencia , el 86 % de los encuestados refieren que los cuidados de enfermería se encuentran ausentes , solo el 14 % consideran que los cuidados de Enfermería se encuentra presentes , sobresaliendo el enunciado atiende las necesidades básicas , ofrece un ambiente y una luz adecuada, concuerdo con Chávez y Serna (2022) en relación a los cuidados de enfermería en el manejo del dolor complementario, se observó un 80% del total de los pacientes entrevistados respondieron que ese encuentran ausente, mientras que el 20,0% mencionaron

que se encuentran presentes, los cuidados que realiza la enfermera ,en la cual ocupa el primer lugar un 52% es la escucha atentamente , brindar un ambiente adecuado y brindar una posición para calmar el dolor con un 68% y 56%, según Ccasihui (2022) el manejo del dolor complementario como la colocación de calor o frio en el lugar de la operación , los cambios de posiciones , terapias, hacer uso de la música aplicadas por la enfermera, ayudan al paciente a aliviar el dolor, alcanzando que la persona se relaje y concentre , mejorando su salud y su vida. (Amatriain, 2019)

el manejo del dolor alternativo podría ayudarlo a descansar, sanar y retornar a su vida cotidiana, los resultados fueron las enfermeras pueden ayudar a entregar información exacta a cerca del dolor, así como ayudar que hablen sobre sus diferentes reacciones de sus emociones entre las cuales se encuentran el miedo, fracaso, querer hacer algo y no poder hacerlo , sus tareas cotidianas.

La labor de Enfermería para el control del dolor consiste en actividades propias de la profesión y de apoyo , existe una gran variedad de métodos que no invaden el organismo como el masaje, la relajación paso a paso y la imaginación dirigida, lo ideal para tratar el dolor es la mezcla de los diferentes métodos para conseguir un alivio efectivo , También se cuenta otras alternativas como técnicas de distracción, cambio de posición, aplicación de compresas, según Amatriain (2019) las actividades complementarias, dentro de ello se cuenta con un plan integral de actividades , métodos que requieren actividades del cuerpo y de la mente disminuir el dolor ,se pueden utilizar en primer lugar y como alternativa en un tratamiento. Se encuentran de entretenimiento , actividades para la relajación de los músculos ; masaje superficial; actividades de respiración; uso de la música para distraer ; cambio del ambiente (como bajar la luz y el ruido); colocar y cambio de posición; aplicación de frío o calor, y pasar estímulos eléctricas a las áreas del cerebro según Fisher y Mcgarvey (2019).

Entonces tomemos en cuenta nuevos métodos que se encuentran para el alivio del dolor al alcance , manejo, no produce costos elevados para la institución, lo cual requiere fortalecer mediante capacitaciones, disponibilidad de tiempo , una buena organización del servicio, replantear nuestros cuidados mediante un abordaje integral del manejo del dolor, es importante tener en cuenta los resultados encontrados en el estudio de investigación donde se confronta con estudios de otros autores. El personal de Enfermería tiene una gran responsabilidad de ofrecer una atención completa, empleando su destreza de mantener una buena comunicación , ponerse en el lugar de la persona ,o su buena valoración del dolor haciendo uso una escala consensuada con todo el personal , para realizar un buen manejo haciendo uso de medicamentos en forma controlada empleando de todos los correctos, tomando encuentra las actividades complementarias o la combinación de ambas haciéndole más efectivo para aliviar el dolor , para que el paciente regrese a sus actividades, se sienta satisfecho por la atención recibida.

VI. CONCLUSIONES

6.1 El 74% de los encuestados mencionaron que la intervención de enfermería en el manejo del dolor se encuentran ausentes, mientras el 26 % respondieron que la intervención de enfermería están presentes .

6.2 En la dimensión del manejo farmacológico del dolor el 68 % mencionan que la intervención de Enfermería mediante la aplicación del proceso de Enfermería está presente y mientras el 32 % mencionan que se encuentra ausentes.

6.3 El 86 % de los encuestados mencionan que la intervención de enfermería en el manejo del dolor no farmacológico se encuentra ausentes, solo el 14 % consideran que los cuidados de Enfermería se encuentran presentes.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 A la jefatura de Enfermería implementar talleres de sensibilización al personal de salud con el objetivo de fortalecer y mejorar la intervención de Enfermería en el manejo del dolor en pacientes de Emergencia- del Hospital de Oxapampa, 2023.

7.2 A la coordinación del Servicio Emergencias capacitar y actualizar al personal de Enfermería en los avances del manejo farmacológico del dolor, abordaje de los cuidados de Enfermería, para brindar al paciente una atención de calidad y calidez.

7.3 Al personal de salud realizar autocapacitaciones en el manejo del dolor no farmacológico del dolor, aplicación de los tipos de intervenciones de Enfermería, proceso de atención de Enfermería en sus 5 etapas con los diagnostico del NIC, NOC , implementación de nuevas alternativas y metodologías que contribuyan a disminuir y controlar el dolor en beneficio de la población.

.

-

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abiuso et al., (2017). Manejo *del dolor agudo en el servicio de urgencia,* (Revista Médica de Condes)Volumen 28, Número 2,pp. 248-260, http://surl.li/qkgsxe

Ahuanari (2016) *Intervención enfermera en el manejo del dolor del paciente post operados de cirugía abdominal,* [Tesis para optar título profesional Universidad Nacional de San Marcos], http://surl.li/eizysb

Amatriain (2019) *Plan y manejo de cuidados en pacientes con dolor ,* http://surl.li/nssafx

Ccasihui (2022) *Valoración de enfermería y manejo del dolor en pacientes post operados de cirugías traumatológica* [Tesis para obtener título de segunda Especialidad en Centro Quirúrgico, Universidad Cayetano Heredia] http://surl.li/huqlqk

Changoluisa y Guaquip ana (2021 *Intervenciones de enfermería para el manejo del dolor agudo en pacientes pediátric*os [Tesis para optar título profesional Universidad Nacional de Chimborazo] http://surl.li/ghjkae

Chávez y Serna (2022) *Cuidados de Enfermería en el manejo del dolor en pacientes post operados inmediatos de cirugía electiva en la clínica estética Vásquez*
[Tesis de pregrado para optar título de Lic. en Enfermería, Universidad Roosevelt] *https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1115*

De los Santos et al., (2009) *Dolor" Semiología médica*, pp. 59 –71, Editorial Médica Panamericana, Argentina , http://surl.li/bxoicq

Diaz (2005) *Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.*S: http://surl.li/vkcavu

Diaz y Flores (2021), *Dolor agudo en el servicio de urgencias* , Revista Médica Sinergia , volumen 6 , pp. 11 http://surl.li/olsbty

Tandazo y Enríquez. (2018) Manejo del dolor en el paciente hospitalizado, por el personal de enfermería [tesis para optar Lic. en Enfermería, Universidad Nacional de Loja] http://surl.li/dymxtw

Innova Honco (2017) Hospital Universitario de Fuenlabrada , *Escalas de evaluación del dolor*, http://surl.li/tnvgcn

García (2017) *Manejo básico del dolor agudo y crónico,* [Revisión de articulo]Anest.Méx.vol.29supl, http://surl.li/ldydli

Hongyan y Osborne, (2019) *Proceso de enfermería en el manejo del dolor* ,-manejo-del-dolor-residentes-cuidados,revista-nursing-20-articulo, http://surl.li/hwhcsz

Lozano et al., (2021) *Fisiología y evaluación del dolor en la consulta de enfermería. Revista sanitaria de investigación*, vol. 2 ,N º7 , http://surl.li/xatqgm

De Andrade (20 13), *Definición de cuidado de Enfermería* ,http://surl.li/abmxzm

Martínez et al., *El alivio del dolor: un derecho humano universal*, Pain relief: An universal human right, Rev. Soc. Esp. Dolor vol.22 no.5 Madrid sep./oct. 2015,http://surl.li/oyrayy

Morales (2021)*Intervención de Enfermería en el manejo del dolor del dolor del paciente post operado de cirugía abdominal, en el Hospital Ramon Castilla* (trabajo

académico para obtener título de Segunda especialidad en Centro Quirúrgico , http://surl.li/awrvpw

Monleón (2018). *Intervención de la Enfermera en el dolor crónico* (tesis para optar al grado de doctor) Universidad Complutense de Madrid] , http://surl.li/dxfare

Ortega et al., (2017) *Intervención educativa para el manejo del dolor en personal de enfermería México* . [Tesis para optar título profesional] Universidad Autónoma de Tamaulipanes, http://surl.li/dbxgmb

Palza (2019) Intervención de la enfermera en el afrontamiento del dolor desde la perspectiva de pacientes post operados de cirugía abdominal [tesis para optar segunda especialidad Universidad Nacional de Altiplano Puno] http://surl.li/esjtcr

Peñaloza et al., (2018) *Conocimientos de enfermería: manejo del dolor* Nursing knowledge: pain management , Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"Vol.2, Núm.2, pp. 26-35, http://surl.li/pketeq

Reyes (2017), *Revisión crítica: evaluación y manejo del dolor en el servicio de emergencia por parte del profesional de enfermería* [investigación para optar el título de: segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres] http://surl.li/smskev

Rojas (2023) Practica de Enfermería en el manejo del dolor del paciente post quirúrgico en el Hospital Público de Contamana [trabajo académico para optar el título de especialista en Centro Quirúrgico] http://surl.li/pvqrzl

Sahuiña (2019) Intervención de enfermería en el manejo del dolor, paciente post operada de cesárea [tesis de especialista en Centro Quirúrgico Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa] ¨ http://surl.li/nuopja

Torres y Paredes (2018). *Efectividad de la valoración y manejo del dolor en pacientes pediátricos que acuden al servicio de emergencia en Perú,* [tesis de especialista, Universidad Norbert Wiener] http://surl.li/zttjes

Valencia (2021) , manejo enfermero del dolor en pacientes post quirúrgicos por cirugía abdominal en el Hospital nacional del Perú [trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico, Universidad Volver Wiener], http://surl.li/heqvwj

IX. Anexos

Anexo "A" : Matriz de consistencia				
TITULO : CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES DE EMERGENCIA- HOSPITAL DE OXAPAMPA 2023				
PROBLEMA	**OBJETIVO**	**HIPOTESIS**	**VARIABLES**	**METODOLOGIA**
PROBLEMA GENERAL **¿Como** se encuentran la intervención de enfermería en el manejo del dolor en pacientes de emergencia-hospital de Oxapampa, 2023 ¿ **PROBLEMA ESPECIFICO** ¿Como se encuentran la intervención de Enfermería en el manejo del dolor farmacológico en el servicio de Emergencia del Hospital de Oxapampa, 2023? ¿Como se encuentran la intervención de Enfermería en el manejo del dolor no farmacológico en el servicio de Emergencia del Hospital de Oxapampa, 2023.	**OBJETIVO GENERAL** : Determinar cómo se encuentra la intervención de Enfermería en el manejo del dolor en el paciente de Emergencia- del Hospital de Oxapampa, 2023. **OBJETIVO ESPECÍFICOS :** . Identificar como se encuentran la intervención de Enfermera de enfermería en el manejo del dolor en la dimensión farmacológica en los pacientes de emergencia. •Identificar como se encuentran la intervención de enfermería en el manejo del dolor en la dimensión no farmacológica en los pacientes de emergencia.	Por ser un trabajo descriptivo no cuenta con una hipótesis	Intervención de Enfermería en el manejo del dolor Dimensiones Intervención de Enfermería en el manejo del dolor farmacológico Intervención de Enfermería en el manejo no farmacológico	Descriptivo. Cuantitativo Transversal. Población 100 personas Muestra: 50 personas Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario, de escala tipo Likert modificado.

Anexo "B": Operacionalización de variables						
Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala de Medición	Valor final
Intervención de Enfermería en el manejo del dolor	cualquier tratamiento, basado sobre el juicio y el conocimiento clínico, que una enfermera realiza para realizar resultados sobre el cliente	La intervención de Enfermería es el conjunto de actividades de valoración, ejecución, y evaluación del dolor, manejo dolor farmacológico y no farmacológico	Intervención de Enfermería en el manejo del dolor fármaco lógico	. Brinda información y solicita consentimiento . Valoración del dolor . Evaluación física . Administración de la medicación -Evaluación de resultados -Información y comunicación -Vigilancia y respuesta inmediata	-Nominal nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4) y siempre (5 -Nominal nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4) y siempre	Presente ausente Presente ausente

			Intervención de Enfermería en el manejo no farmacológico	Educación y brinda alternativas -Atiende necesidades básicas -Facilita ambiente, posición, distracción, relajación ,confianza, caminata -Escuchar y hablar en tono amable. -Colocación de compresas		

Anexo : "C"

Universidad Nacional Federico Villarreal

ENCUESTA DE MANEJO DEL DOLOR

I. **Presentación:**

Estimado Sr. (Sra., Srta.), Soy Lourdes Quispe Chamorro, Lic. en enfermería estudiante de la segunda especialidad de Enfermería en Emergencias y desastres en la Universidad Federico Villarreal . La presente encuesta, tiene como objetivo determinar los cuidados de Enfermería en el manejo del dolor, según la opinión del paciente. Para ello, solicito su participación, la cuál es absolutamente voluntaria y anónima, manteniendo la confidencialidad de sus respuestas.

II. **Instrucciones:**

Marque con una "X" la respuesta que mejor se adapte a su situación, de acuerdo con las observaciones realizadas durante la atención de enfermería recibida.

III. **Datos Generales .**

1. Edad:

a) 18 - 24 años
b) 25 - 31 años
c) 32 - 38 años
d) 39- 46 años
e) 47 -53 años

2. Sexo:

a) Femenino
b) Masculino

4. Grado de Instrucción:

   a) Primaria
   b) Secundaria c) Técnico
   d) Universitario
   e) sin estudios

6. Tiempo en el servicio:

   a) Menos de 12 horas
   b) De 12 a 24 horas
   c) Más de 24 horas

Tipo de	ENUNCIADO	RESPUESTA				
		Nunca	Cas	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
FARMACO	1. Me brinda información sobre las medicinas que recibiré para el tratamiento de mi dolor.					
	2. Solicita mi consentimiento para aplicar el tratamiento de mi dolor .					
	3. Me pregunta cuánto me duele en intensidad en escala del 0-10.					
LOGIC	4. Examina mi cuerpo para encontrar donde es mi dolor.					
	5. Me pregunta cómo me siento durante la administración del tratamiento para el dolor.					
	6. Aplica los medicamentos de forma cuidadosa preocupándose por mí.					
	7. Aplica los medicamentos para el dolor en la hora indicada.					

O	8. Aplica dosis suficiente de medicamento para aliviar mi dolor.					
	9. Evalúa los resultados de la medicación que recibí para el dolor.					
	10. Me informa los valores de mi presión, pulso y Temperatura.					
	11. Se dirige a mí por mi nombre al atenderme y verifica mi tratamiento con mi nombre y apellido					
	12.Vigila continuamente mi vía periférica y me indica la forma como recibiré tratamiento para el dolor.					

	13. Acude inmediatamente con el tratamiento condicional, si tengo dolor.					
	14. Me explica los tipos de medicamentos que hay para el dolor que tengo.					
N	15. Me enseña tratamientos alternativos a los medicamentos para el dolor.					
O	16. Atiende mis necesidades básicas de comodidad, como el descanso, para aliviar mi					
F	17. Me escucha y me ayuda a disminuir mi ansiedad.					
A	18. M e facilita un ambiente con una luz adecuada que yo considero me hará disminuir mi dolor.					
R						
M						
A	19. Me ayuda a estar en la posición más adecuada para disminuir mi dolor.					
C						
O						
O	20. Me facilita medios de distracción como televisión y música para contrarrestar mi dolor.					
L						
I	21. Me facilita un ambiente tranquilo, libre de ruido si considero que eso disminuirá mi					
C						
O	22. Utiliza un tono amable al dirigirse a mí.					

	23. Usa compresas frías o calientes, para aliviar mi dolor.					

	24. Me ayuda a estar relajado o me indica que debo hacer para estarlo.					
	25. Orienta a mis cuidadores o familiares sobre las técnicas o pasos que ayudarán a disminuir mi					
	26. Me anima a caminar Lo más pronto para disminuir mi dolor y mejorar mi condición.					
	27. Me enseña y explica las ventajas y desventajas del tratamiento que voy a recibir.					
	28. La Enfermera me brinda confianza para una buena comunicación					

Anexo " D"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Señor (a):

Soy la Lic. Lourdes Quispe Chamorro, estoy realizando una investigación sin fines de lucro cuyo objetivo es determinar los cuidados de enfermería en el manejo del dolor en los pacientes que ingresan por emergencia del Hospital de Oxapampa 2023.

Cada participación será anónima del mismo modo que cada respuesta será confidencial.

Compromiso.

Se le pedirá su consentimiento informado para poder aplicarle los instrumentos de recolección de datos. Para tal efecto es posible contar con su aprobación refrendándolo con su firma y la de un testigo de ser el caso. No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a los investigadores responsables.

Durante la ejecución se les solicitará que llenen un cuestionario; deberá marcar la respuesta que vea conveniente. Si tiene alguna duda sobre el presente trabajo de investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el, igualmente se puede retirar de este trabajo de investigación; si alguna de las preguntas le parece incomoda, tiene derecho de hacérselo saber al investigador. Pero nos gustaría que participe en este trabajo de investigación con la respuesta que a usted le parezca correcta.

Derechos como participante.

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Yo……identificado con DNI……Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Por ello reconozco que la información que yo provea de la investigación es estrictamente confidencial y anónimo. Esta información no será usada en otro tipo de estudio sin mi consentimiento.

Por lo tanto doy mi consentimiento.

Oxapampa…….. de…….. del 2023

FIRMA _____

Anexo :” E”

Juicio de Expertos

Experto	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
Experto 1	845 = 84.5%	Excelente	Válido: Aplicar
Experto 2	780= 78.0 %	Muy Bueno	Válido: Aplicar
Experto 3	973= 97.3 %	Excelente	Válido: Aplicar
Experto 4	695=69.5 %	Muy bueno	Válido: Aplicar
Experto 5	640=64.0 %	Muy bueno	Válido: Aplicar

Anexo :” F”

Tabla 2

Nivel Educativo ,y genero de los pacientes que acuden por dolor al Servicio de Emergencias del Hospital de Oxapampa - año 2023

Nivel Educativo		Genero		
		Femenino	masculino	Total
	Sin estudios	0	0	0
	Primaria	10	6	16
	Secundaria	12	10	22
	Técnico	4	2	6
	Universitario	5	1	6
Total		31	19	50

Tabla 3

Tiempo de permanencia y genero de los pacientes que acuden n por el dolor al servicio de Emergencias del Hospital de Oxapampa -2023

Tiempo de Permanencia en el Servicio		Genero		
		Femenino	masculino	Total
	menos de 12 horas	17	15	32
	de 12 -24 horas	10	2	12
	24 a mas	4	2	6
Total		31	19	50

Tabla 6

Cuidados de Enfermería en el Manejo Farmacológico según indicadores en los pacientes que acuden por dolor al servicio de Emergencias

Enunciados	nunca	casi nunca	algunas vece	casi siempre	siempre	total
Informa sobre las medicinas	1	8	10	14	17	50
Consentimiento para tratamiento	0	1	4	26	19	50
Aplica escala	3	12	3	21	11	50
Examina al paciente	2	2	24	21	1	50
Pregunta como siente durante la administracion	1	4	5	38	2	50
Aplica los medicamentos en forma cuidadosa	0	1	17	25	7	50
Aplica tratamiento según hora indicada			1	21	28	50
Alplica dosis suficiente	0	3	18	21	8	50
Evalua resultados	0	5	5	19	21	50
Informa las Funciones vitales	2	24	8	11	5	50
Se dirige por su numbre	4	9	22	10	5	50
Vigila la via periferica	0	6	21	15	8	50
Acude con tratamiento Condicional	1	14	3	21	11	50
Explixa tipos medicamentos	2	28	6	12	2	50
Total	16	117	147	275	145	700

Tabla 8

Intervención de Enfermería en el Manejo no farmacológico según indicadores en pacientes que acuden por el dolor al servicio de emergencias año 2023

Enunciados	nunca	casi nunca	algunas veces	casi siempre	siempre	total
Explica sobre Tratamientos alternativos	0	31	10	2	7	50
Atiende las necesidades basicas	0	6	8	16	20	50
Ayuda a disminuir mi ansiedad	0	32	7	6	5	50
Ambiente con una luz adecuada	0	5	23	18	4	50
posicion adecuada	23	18	4	3	2	50
Medios de Distraccion	5	38	3	1	3	50
Ambiente tranquilo	0	4	30	14	2	50
Tono amable	1	8	24	9	8	50
Aplica compresas	10	33	3	3	1	50
Aplica Ejercicios de Relajacion	8	32	4	4	2	50
Orienta a los cuidadores	0	29	7	10	4	50
Ayuda a caminar lo mas pronto	1	16	19	7	7	50
Explica ventajas y desventajas	21	20	0	6	3	50
Brinda confianza	1	10	16	14	9	50
total	70	282	158	113	77	700