



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR EN PACIENTES
POST OPERADOS DE CIRUGÍA ABDOMINAL, EN
EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA, AÑO 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO
ENFERMERO EN PACIENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO**

PRESENTADO POR:

GONZALES CHIPANA, YOLANDA ELA

ASESOR:

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, motor de mi existencia y
felicidad.

A mi familia, soporte invaluable de mi
crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes, por su guía y acompañamiento permanente en esta etapa de aprendizaje y consolidación de la experiencia profesional.

**ASESOR:
MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH**

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Maria Hilda Cardenas de Fernandez

Vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

INDICE GENERAL

	pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Asesor	iv
Jurados	v
Índice General	vi
Índice de Anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	9
2.1 Enfoque y diseño de investigación	9
2.2 Población, muestra y muestreo	9
2.3 Variable(s) de estudio	11
2.4 Técnica e instrumento de medición	11
2.5 Procedimiento para recolección de datos	12
2.6 Métodos de análisis estadístico	13
2.7 Aspectos éticos	13
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	15
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
ANEXOS	20

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	18
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	19
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	20

RESUMEN

Objetivo: Determinar y explicar las características del dolor en pacientes post operados de cirugía abdominal, en el hospital San José ubicado en Chincha, año 2020. **Materiales y Métodos:** La investigación tendrá un enfoque cuantitativo y utilizará la observación, como técnica; El tipo de investigación es Transeccional y el diseño descriptivo, para así explicar detalladamente el comportamiento de la variable en su estado espontaneo. Al utilizar el diseño descriptivo, se prevé que, sus limitaciones evidentes, son que no expresa relaciones de causa-efecto, ni genera nueva teoría. La unidad de análisis son los pacientes post operados de cirugía abdominal, en el hospital San José de Chincha. La población que se determinó en un periodo de atención de seis meses alcanza un total de 600 pacientes, los cuales, a través de un muestreo probabilístico, se determinó como muestra de 124 pacientes, sometidos a los criterios de exclusión e inclusión reglamentarios y al consentimiento informado, se utilizará el instrumento con escala de dolor de McGill, con el que se medirán las variables e indicadores

Palabras Clave: Dolor, paciente Post operatorio, cirugía abdominal.

ABSTRACT

Objective: Determine and explain the characteristics of pain in post-operated abdominal surgery patients, at San José hospital in Chíncha, 2020. **Materials and**

Methods: Research will take a quantitative approach and use observation as a technique; The type of research is Transeccional and the design descriptive, in order to explain in detail, the behavior of the variable in its spontaneous state. When using descriptive design, it is anticipated that, its obvious limitations, are that it does not express cause-and-effect relationships, nor does it generate new theory. The testing unit is the post-operated abdominal surgery patients at San José hospital in Chíncha. The population that was determined over a six-month care period reaches a total of 600 patients, which, through probabilistic sampling, were determined as a sample of 124 patients, subject to regulatory exclusion and inclusion criteria and informed consent. The Mcguill-Short Version Pain Questionnaire will be used to measure the dimensions and indicators of the variable under study. McGill's Pain questionnaire evaluates quantitative and qualitative aspects of pain, such as location, quality, temporal properties, and intensity.

Keywords: Pain, Post-operated patients, Abdominal surgery

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio está dirigido a describir y dar a conocer las características observadas por el personal de enfermería en pacientes del Hospital San José de Chíncha que han sido operados de cirugía abdominal, debido a que hoy en día es uno de los problemas presenciados más comunes.

Existen factores que condicionan la intensidad, tales como la edad, sexo o si poseen alguna otra enfermedad. A muchas personas no les ayuda mucho los analgésicos, ya que tal vez consumen pastillas, drogas o fuman cigarrillos de forma constante, haciendo que cuando sean operados los analgésicos no les resulte eficiente, sintiendo el dolor aún más intenso.

“Un dolor agudo severo puede ser presentado en el postoperatorio, pues afecta sobre todo en pacientes con cirugía, por lo que los familiares sufren junto al paciente, perdiendo la cordura muchas veces con los médicos tratantes y el personal de enfermería, que cuida al enfermo tratante” (1).

El dolor, tanto agudo como crónico, es un grave problema post operatorio que afecta tanto al paciente causando alarma entre los familiares que muchas veces no comprenden los tratamientos de médicos tratantes, enfermeros. Sin embargo, se acota también que muchas veces el personal que está a cargo del paciente no es empático ni posee aspectos éticos indispensables, debido a que el dolor de otra persona ajena a los mismos ocasiona la falta de consideración.

“Es un hecho que pacientes en un 70% posquirúrgicos experimentan un dolor intenso, durante el proceso de recuperación, sin embargo, el 30% de los pacientes presentan un dolor moderado pasando el procedimiento quirúrgico” (2).

En el Hospital San José de Chíncha se ha presenciado casos sobre el tema en mención, así como en otros centros de salud se ha podido observar que gran cantidad de pacientes que han sido operados de cirugía abdominal, presentan casos severos de dolor en el post operatorio, siendo de gran preocupación para el personal de enfermería. Es por ello que urge brindar información detallada de manera conjunta, aportando conocimientos a tanto al paciente como a los profesionales de la salud, en donde en el último caso desempeñen sus funciones de manera eficaz, identificando adecuadamente los cuidados que deberá tener para combatir el dolor.

Cabe mencionar que las causas más relevantes que impiden el cuidado adecuado, es la falta de conocimiento de los profesionales, debido a su formación deficiente o a que no se actualizan y capacitan constantemente, así mismo también influyen mucho los familiares que acompañan al paciente, así como una organización deficiente en la implantación de analgésicos pertinentes.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se deduce que el proceso postoperatorio es muy doloroso, debido a que se ha intervenido al paciente de forma quirúrgica, lo cual trae efectos de acuerdo al tipo de paciente y a los cuidados que se les brinda. Ello nos indica que, si el paciente posee buenas defensas, podrá

soportar mucho más el dolor postoperatorio, así mismo también influye el sexo, la edad y antecedentes médicos. Es importante realizar un efectivo control de posoperatorio dado que a pesar del avance de la ciencia los analgésicos no calman el dolor en muchas ocasiones y en ocasiones los protocolos no son muy útiles. (3)

En relación a los antecedentes utilizados nos permitirán obtener información, por lo que se ha podido establecer que existen referentes internacionales y nacionales como:

Benítez, et al (4) en el año (2019) desarrollo en España una investigación: Síndrome de dolor miofascial como causa de dolor agudo postoperatorio en la cirugía de cadera, concluyó que, mientras se maneje un correcto control del dolor agudo postoperatorio se convertirá en un desafío para el galeno, por tanto, es importante estar en constante supervisión del paciente mientras dura el internamiento. Por ello para lograr el perfecto control del dolor postoperatorio es inevitable realizar un adecuado diagnóstico en el cual se puedan controlar posibles causas de dolor. Sin embargo, los puntos gatillo miofasciales pueden desencadenar diversos estímulos, luego del procedimiento quirúrgico, puede aparecer un dolor miofascial que fortifique un cuadro de dolor agudo postoperatorio. Tapia , en el (5) en el año (2015) en Ecuador se desarrolló una investigación titulada : Manejo del dolor postoperatorio con morfina en anestesia espinal en cirugía gineco-obstétrica, concluyó que , pasadas las 12 horas post operatorio el dolor suele ser sumamente fuerte y suministrar el analgésico inadecuado puede llegar a agravar el dolor, limitando el control. La utilización de opiáceos produce reacciones adversas generando desconfianza en su utilización, sin embargo, la distribución de

ketorolaco, analgésico de rescate fue proporcionado a un 26% de pacientes y se evidenció que los pacientes presentaron efectos reiterativos como prurito, retención urinaria, náuseas y vómito. Se demostró que dosis mínimas de morfina utilizado en el postoperatorio en cirugía, controla de manera positiva el dolor y los efectos secundarios producidos son mínimos, por tanto, la morfina genera mayor tolerancia del dolor, la administración de la morfina en cantidades mínimas proporcionará un gran alivio a las pacientes postquirúrgicas y los efectos secundarios son manejados con eficiencia sin perturbar su recuperación, durante el postquirúrgico. Otra investigación desarrollada por Helene S, (6) en el año (2016) Concluyó que pacientes intervenidos a cirugía bariátrica en mujeres adultas con sobrepeso pacientes sometidos a cirugía bariátrica fueron mujeres, adultas, con obesidad de tipo III, asociada con morbilidad, con prevalencia de diabetes, ansiedad y depresión. El dolor agudo y los problemas cutáneos fueron los más frecuentes, así como el riesgo de infección posoperatorio. Para controlarlos se instauró cuidados de enfermería como el control de signos vitales y protección del posicionamiento quirúrgico, la cirugía bariátrica es una cirugía nueva en Brasil dado que los cuidados para el control del dolor son por lo general suministrados con analgésicos que controlan el dolor y mecanismos de protección en el posicionamiento quirúrgico. Domke, et al (7) en el año (2018) realizó en Chile una investigación titulada: Manejo del dolor agudo postoperatorio en operación cesárea, en la que concluyó que; el manejo del dolor postoperatorio en la cirugía es importante, ya que reduce las complicaciones postquirúrgicas, y permite a las madres iniciar la lactancia del recién nacido de forma rápida, estos indicadores se ven obstaculizados si es que no se aplica un control eficiente de analgésicos del dolor post operatorio. En el

periodo postoperatorio debe aplicarse de manera inmediata la analgesia multimodal, según la disponibilidad que exista en el hospital o predilección del médico tratante; sin embargo, utilizar la morfina intratecal en dosis de 50 a 100 mg es altamente aconsejable debido a la eficacia de la analgesia y la mínima complicación en pacientes de bajo riesgo. En cuanto a su recuperación domiciliar se recomienda suministrar AINES asociados a acetaminofeno vía oral. Valdivia y Prieto , (8) en el año (2017) realizaron un investigación en México titulada: Eficacia de la dexametasona como adyuvante en la analgesia preventiva para el dolor postoperatorio de cirugía abdominal en la que concluyó que ; después de comparar y evaluar 02 grupos de 46 pacientes uno con administración de dexametasona y segundo grupo administrado con placebo. Se midió la frecuencia cardiaca, del primer grupo la cual registro 69-71 latidos por minuto, mientras que el segundo grupo administrado con placebo registro 70-74 latidos por minuto, asimismo la presión del primer grupo registró 70-73 mmHg y en el segundo grupo de placebo se registró 72-75 mmHg, la comparación de la frecuencia cardiaca por grupos determinó que no es estadísticamente significativa. Asimismo, se evaluó la saturación de oxígeno en el primer grupo registro 97%, mientras que el segundo grupo de placebo registro 98%. cabe mencionar que la diferencia es muy pequeña, mientras que las náuseas se presentaron en dos ocasiones en el grupo de dexametasona y en cinco en el grupo de placebo.

Entre los antecedentes nacionales hemos hallado algunos muy relacionados con nuestra investigación tales como; los desarrollado en el Perú por:

Pérez, M (9) en el año (2018), en una investigación titulada Intervención de enfermería en pacientes post operados de apendicitis en el servicio de cirugía del

hospital II cañete, concluyó que: Los pacientes perciben que el personal de enfermería está capacitado para reconocer y aliviar el dolor post operados de Apendicetomía. Los pacientes consideran que el personal de enfermería cumple los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, sin embargo, consideran que la comunicación entre paciente y enfermera, necesita fortalecerse. Vargas , M (10) en el año (2017) Cuidados de enfermería en pacientes post operados de laparotomía exploratoria en el servicio de cirugía b del Hospital Santa Rosa II Piura, concluyo que los pacientes post operados de laparotomía en su mayoría son del sexo masculino , presentan una edad de 18 a 36 años, en su gran mayoría del ámbito rural , en relación a los cuidados posoperatorios , los pacientes manifiestan que el tratamiento para controlar el dolor es muy básico , que se deberían instaurar medicamentos más asertivos que controlen el dolor. Por otra parte, las enfermeras manifiestan que la implementación de medicamentos que neutralicen el dolor en el hospital es básica, por lo que se deberían realizar pruebas de control de dolor que manifiesten que son útiles y que no causan efectos negativos como dolor agudo o infecciones. Orihuela K, (11) en el año (2018) realizó una investigación titulada; Analgesia con bloqueo del plano transversal abdominal escogido como manejo del dolor posoperatorio en histerectomía abdominal clínica internacional 2018, concluyó que el bloqueo TAP es una práctica, que se ha ido incrementado en la práctica de anestesia y analgesia posoperatoria, es un analgésico aplicado al para operar la pared abdominal, Esta técnica muy utilizada es necesaria para producir analgesia , entre la costilla y ligamento inguinal, para poder tratar el dolor posoperatorio de abdomen, por lo que es urgente administrar dosis de fármacos endovenosos; sin embargo, utilizar esta técnica es muy valiosa, así como contar con el personal preparado y con disposición al servicio. Osorio K (12) en el año (2018) desarrollo una investigación titulada; tramadol endovenoso preoperatorio e intraoperatorio en el manejo del dolor agudo posoperatorio en pacientes de histerectomías abdominales totales hospital nacional arzobispo Loayza en la que concluyo ; que el tramadol es un analgésico endovenoso preoperatorio e intraoperatorio es muy útil para neutralizar el dolor agudo posoperatorio de histerectomías abdominales, este estudio permitió identificar la técnica analgésica adecuada para pacientes enfocada

a la realidad, se sabe que el dolor posoperatorio se convierte en problema inmanejable para el paciente, sin embargo, en sala de recuperación del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, aún no se ha determinado una manera estándar que constituya la regulación bajo qué circunstancias, se podría aplicar los procedimientos, en pacientes de histerectomías abdominales totales, en tanto que no se realicen estudios sobre las prevalencias del dolor no se permitirá aplicar un tratamiento exacto. Ahuanari A, (13) en el año (2016) desarrollo la investigación titulada *I n t e r v e n c i ó n* enfermera en el manejo del dolor del paciente post operado de cirugía abdominal, según opinión del paciente, en un hospital de Lima, en la que concluyó; que el manejo de dolor de los pacientes post operatorio, se realizan a través del uso del fármaco obteniendo un diagnóstico de resultados con evidencia física y palpable, más que la opinión del paciente. Sin embargo, algunas enfermeras optan por técnicas sin utilización de fármacos para controlar el dolor, entre las actividades más realizadas son: paciente, medicación, cantidad, vía, tiempo, monitoreando los signos vitales post analgesia, así como el recojo de la información que proporciona el paciente, entre las técnicas sin fármaco se utilizaron la motivación cutánea, técnicas de conocimiento, Motivación y distracciones, así como adaptación del ambiente y escucha activa.

El presente estudio es importante porque permite detallar y describir las características que presentan los pacientes post operados en cirugías abdominal, el objetivo es poder controlar dichos factores negativos al presentar dolores, así mismo refleja que los cuidados durante el tratamiento postoperatorio son de suma importancia para la pronta recuperación del paciente. Así mismo, describe el desempeño de las funciones adecuadas del profesional de enfermería frente a este caso.

El presente estudio se justifica de forma teórica-práctica al presentar un contenido de diversas informaciones con teorías sobre el tema en mención, con la finalidad de brindar conocimientos a las personas en general, tanto a pacientes, a acompañantes, a médicos como a profesionales de enfermería, ya que son quienes interviene el proceso postoperatorio del paciente y es de gran ayuda que todos

tengan conocimientos sobre el tratamiento adecuado, para así obtener una recuperación óptima del paciente.

En esta perspectiva, el problema que se estudia está formulado en los siguientes términos ¿Cuáles son las características del dolor en pacientes post operados de cirugía abdominal, en el hospital San José de Chíncha, año 2020?

En ese sentido, el objetivo, claramente definido y delimitado de la presente investigación, es describir las características del dolor en pacientes post operados de cirugía abdominal, en el hospital San José de Chíncha, año 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque es cuantitativo dado que a través de un instrumento de medición se podrá cuantificar las respuestas, así mismo es de corte exploratoria transversal dado que buscara información relacionada con el objeto de estudio. (15)

Diseño: Descriptivo

Este diseño tiene las características de realizar una descripción exhaustiva de las variables e indicadores objeto de estudio, a diferencia que el método analítico, este método no solo observa, sino que trata de hallar una respuesta a la observación. (14)

En el presente estudio se hizo uso del diseño descriptivo para así explicar detalladamente el tema en mención, describiendo lo expuesto por diversos autores sobre el tema, y opiniones y deducciones propias, con la finalidad de aportar a todos los que intervienen en dicho proceso.

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

2.2.1 POBLACIÓN:

La población fue identificada y está integrada por pacientes post operados de cirugía abdominal en el departamento de cirugía, Hospital San José Chíncha, tomando como línea base 100 pacientes por mes, en el año 2020, excluyendo el año de la emergencia. El acumulado tendrá un aproximado de 600 pacientes.

2.2.2 MUESTRA:

Cuando se realiza la investigación debe tomarse en cuenta el tamaño de la muestra en la cual se toma en cuenta diversos criterios con las mismas características que la población, dado que es parte de ella. (15)

2.2.2.1 MUESTREO:

La muestra se obtendrá mediante un muestreo de tipo probabilístico por conveniencia, y se utilizará la prueba z para calcular la muestra.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{1,962 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 600}{0,052 \cdot (600-1) + 1,962 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$
$$n = \frac{179,55}{1,41}$$
$$n = 127,34$$
$$n = 127 \text{ pacientes.}$$

Entre los criterios de inclusión y exclusión tenemos:

Se incluirá a los pacientes que han atravesado una cirugía abdominal y que tenga 18 años como mínimo, así como pacientes que quieran participar de manera voluntaria.

Se excluirá pacientes que tengan problemas de lucidez u orientación, y pacientes que no se comuniquen por alguna limitación especial, así como aquellos que no firmen el consentimiento informado.

2.3. VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Características del dolor en pacientes post operados de cirugía abdominal.

Definición conceptual de variable principal: El dolor postoperatorio de cirugía abdominal es un problema común que sufren los pacientes que han atravesado un proceso de operación o cirugía en el cuerpo, indicando que les desfavorece la recuperación post operatoria. (16).

Definición operacional de variable principal: Para recoger información relacionada a la variable investigada, y que sea interpretable y por ende explicativa, será medida en tres aspectos:

- Presencia /ausencia del dolor
- Característica predominante del dolor
- Intensidad del dolor

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En relación a la técnica se utilizará la observación, dado que está relacionado con el instrumento para el recojo de la información, debemos precisar que el cuestionario es muy útil para comparar las opiniones a través de la escala Likert. (17) que se estructuran en base a las necesidades de información de la variable que se investiga.

En la presente investigación se mide mediante el cuestionario del Dolor Neuropático - Mc Guill- versión corta, que es un instrumento estandarizado,

cuya validez de constructo y de confiabilidad ya han sido probadas a través de su utilización en otras investigaciones similares tenido 0.82 validez, asimismo la fiabilidad del test se verifico entre el 66 y el 80% en las primeras semanas.

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

En la investigación se procederá a la recopilación de la información, el ordenamiento de los datos y el procesamiento que dará como resultado las tablas de frecuencia y los gráficos que serán integrado en el trabajo de investigación.

Análisis de la guía de observación:

1. Se anotará cada conducta o comportamiento de interés para la investigación.
2. Las conductas observadas serán registradas según categorías preestablecidas.

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para iniciar la recolección de datos se deberá entrevistarse y coordinar con las autorizaciones con la Dirección del hospital y el jefe del Servicio de Cirugía, para poder acceder a los pacientes post operados. En primera instancia se ejecutará y tramitará una carta de presentación de la universidad, la cual será presentada al director del Hospital San José de Chincha. Al recibir el visto bueno se procederá a seleccionar a los pacientes post operados del servicio de cirugía inmersos en el estudio para la aplicación del instrumento

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Cuando el paciente se halle en situación de reposo, se procederá a entrevistarlos a efectos que nos refieran las características del dolor que perciben como producto de la operación abdominal. Sus respuestas se registrarán en el formato correspondiente a efectos de ser, procesados posteriormente.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El procesamiento de datos, se inicia con la construcción de la data en Excel para luego exportarse al programa SPSS, para la tabulación y pruebas necesarias.

Las tablas y figuras serán analizadas, tomando en cuenta los datos cuantitativos hallados y para la interpretación se tomará en cuenta la percepción que la investigadora ha tenido en el momento de la aplicación de la entrevista al paciente. Asimismo, se incorporan argumentos de carácter teórico.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación relacionada con la salud, requiere del respeto a las personas y resguardo de la información de los que participan como parte de la muestra. El respeto se refiere a varias dimensiones que a continuación precisamos:

Principio de autonomía

Este principio es importante de aplicarlo dado que respeta al paciente su libre voluntad de participar, por lo que es importante darle a conocer al participante y objetivo del estudio y la importancia de la misma, para proceder con solicitar su consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Este beneficio está relacionado a los actos médicos y la intención de producir un beneficio, para el paciente que participa y para la sociedad por ello de debe tener claridad del beneficio que se obtendrá con los resultados.

Principio de no maleficencia

A cada paciente se explicará el principio de no-maleficencia, y la no intención de poner en riesgo su salud e integridad como persona humana y como parte importante de esta investigación.

Principio de justicia

En este principio se desarrollará el respeto y la equidad con la que serán tratados los pacientes que conforman parte de la investigación, así mismo la cordialidad y la no discriminación por raza, sexo o edad

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																				
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificación del Problema	X	X																			
Búsqueda bibliográfica			X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes						X															
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación							X														
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación								X													
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X												
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo									X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos										X											
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información											X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											X										
Elaboración de los anexos											X	X									
Aprobación del proyecto													X								
Trabajo de campo														X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1																	X	X	X		
Sustentación de informe final																				X	

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO (Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos					
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	430	270	30	170	800

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Finkel M. El dolor postoperatorio. *El dolor postoperatorio*. 2014;18(3):158–72.
2. Morales J. ¿Qué es el dolor postoperatorio? *Dolor.com*. 2018.
3. Ibarra, O. y Poggi L. Manejo del dolor agudo pos quirúrgico. *Scielo Perú*. 2017;v.24 n.2(1728–5917).
4. Benítez Jiménez M, Alcaraz Martínez AB, Mula Leal J, Padilla del Rey M, Cartagena Sevilla J, Vicente Villena JP. Síndrome de dolor miofascial como causa de dolor agudo postoperatorio en la cirugía de cadera. *Rev la Soc Esp del Dolor [Internet]*. 2019 [cited 2020 Dec 4];26(2):117–9. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462019000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Tapia cardenas J, Salazar Torres Z, Ferreira L, Orellana Izquierda M, Tapia Cardenas B, Tapia Cardenas F, et al. Manejo del dolor postoperatorio con morfina en anestesia espinal en cirugía gineco-obstétrica. *Rev Fac Cienc Med [Internet]*. 2015 Oct [cited 2020 Dec 4];2(2015):48–62. Available from: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25078/1/Jeanneth Tapia Cárdenas y Katherine Salazar Torres.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25078/1/Jeanneth%20Tapia%20Cárdenas%20y%20Katherine%20Salazar%20Torres.pdf)
6. Helene Steyera N, Costa Oliveirab M, Ferreira Gouvêac MR, Echercd Isabel Cristina, Lucena Amália de Fátima. Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Rev Gaúcha Enferm [Internet]*. 2016 Mar [cited 2020 Dec 4];2:1–8. Available from: www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem.

7. Domke RP, Contreras Domínguez V, Chassin Trubert FC, Carbonell Belloio P. Manejo del dolor agudo postoperatorio en operación cesárea. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2018 [cited 2020 Dec 5];83(6):635–42. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000600635&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Valdivia Sánchez C, Prieto Duarte Maria L. Eficacia de la dexametasona como adyuvante en la analgesia preventiva para el dolor postoperatorio de cirugía abdominal. *Gac Medica Mex* [Internet]. 2017 Jan 6 [cited 2020 Dec 5];1:390–6. Available from: www.anmm.org.mx
9. Perez Salazar M. Intervención de enfermería en pacientes post operados de apendicitis en el servicio de cirugía del Hospital II Cañete. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2018.
10. Figueroa J. Cuidados de Enfermería en pacientes post operados de toracotomía en el servicio de Neumología y Cirugía de Tórax del Hospital Militar Central [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2017 [cited 2020 Dec 5]. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4511/figueroa_lucero_2da_espe_enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Orihuela Verastegui KE. Analgesia con bloqueo del plano transversal abdominal ecoguiado como manejo del dolor posoperatorio en histerectomía abdominal clínica internacional. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2018.

12. Osorio Gilardi KS. Intraoperatorio en el manejo del dolor agudo posoperatorio en pacientes de histerectomías abdominales totales Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2018.
13. Ahuanari Ramirez AN. Intervención enfermera en el manejo del dolor del paciente post-operado de cirugía abdominal, según opinión del paciente, en un hospital de Lima. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2017.
14. Martínez C. Investigación descriptiva: definición, tipos y características - Liferder. Liferder. 2019.
15. Rangel Maribel, Borja Manuel. Metodología de Investigación Científica y Elementos Estadísticos. 1st ed. Impresiones Jhon EIRL, editor. 2015. Cañete; 2015. 257 p.
16. Martí J. Primer simposio virtual de dolor, medicina paliativa y avances en farmacología del dolor. Rev Esp. 2015;61(2):160–4.
17. Rangel Maribel, Jala Abel. Investigación para Universitarios. 1st ed. Generales DA y S, editor. Peru; 2019.

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de Variables

Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: “Características del dolor en pacientes post operados de cirugía abdominal, en el hospital San José de Chíncha, año 2020”								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS VALORES
Características del dolor en pacientes post operados de cirugía abdominal	Cualitativa	El postoperatorio mas incomodo y doloroso para el paciente en tratamiento es el abdominal , dado que la postoperación causa dolor constante en el proceso de recuperación , poco controlado en muchas ocasiones por los galenos	Para desarrollar la investigación se diseñará un instrumento inédito de las variables en estudio , la cual recogerá información de la muestra seleccionada, para tal efecto se desarrollará la validez y confiabilidad de los instrumentos.	Localización	Identificación Exactitud Validez Precisión	4 (1, 2, 3, 4)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dolor muy elevado ▪ Dolor Elevado ▪ Dolor Leve ▪ Dolor Moderado ▪ Estresante ▪ Horrible ▪ Insoportable 	Categorías serán: Ninguno (0) Leve (1) Moderado (2) Severo (3)
				Cualidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo cólico ▪ Tirante ▪ Caliente/quemante ▪ Aguijoneante 	4 (5, 6, 7, 8)		
	Propiedades temporales			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desgano, ▪ Sensibilidad ▪ Depresión ▪ Alucinaciones 	3 (9,10,11)			
	Intensidad			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Euforia ▪ Miedo ▪ Dolor ▪ Ira 	4 (12, 13, 14, 15)			

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

Instrumentos De Recolección De Datos

CUESTIONARIO DE DOLOR DE McGUILL-VERSION CORTA

El cuestionario valora aspectos cuantitativos y cualitativos del dolor

A- Identifique su dolor en los últimos 7 días				
	<i>Ninguno (0)</i>	<i>Leve (1)</i>	<i>Moderado (2)</i>	<i>Severo (3)</i>
1. Pulsante	0	1	2	3
2. Punzante	0	1	2	3
3. Lancinante	0	1	2	3
4. Lacerante	0	1	2	3
5. Tipo cólico	0	1	2	3
6. Tirante	0	1	2	3
7. Caliente/quemante	0	1	2	3
8. Aquijoneante	0	1	2	3
9. Pesadez	0	1	2	3
10. Sensibilidad	0	1	2	3
11. Sensación de requebrajamiento	0	1	2	3
12. Extenuante	0	1	2	3
13. Enfermante	0	1	2	3
14. Atemorizante	0	1	2	3
15. Cruel	0	1	2	3

B- Calcule su dolor en los últimos 7 días	
A continuación indentifique el nivel de dolor colocando un signo sobre la línea horizontal tomando en cuenta los últimos 7 días	

C- Nivel actual del dolor que siente	
<i>Sin dolor</i>	
<i>Leve</i>	
<i>Incómodo</i>	
<i>Estresante</i>	
<i>Horrible</i>	
<i>Insoportable</i>	

Anexo C : Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Estimado participante en esta investigación relacionada con la salud, le presentamos los siguientes propósitos antes de decidir participar.

Título del proyecto: “Características del dolor en pacientes post operados de cirugía abdominal, en el hospital San José de Chincha, año 2020”

Nombre de los investigadores principales:

Yolanda Ela Gonzales Chipana

Propósito del estudio:

- Utilidad al colaborar : Podrá acceder a los resultados de la investigación de manera directa.
- Limitaciones y/o riesgos: La investigación no presenta riesgos solo la participación involucra responder un cuestionario.
- Precio por colaborar : Ninguno dado que la colaboración es gratuita.
- Privacidad : Usted no será identificado con nombres ni apellidos al momento que brindar la información asimismo protegeremos su información resguardando su identificación.
- Renuncia: Podrá dejar la investigación cuando sienta incomodidad o cuando sea su voluntad.
- Aclaraciones posteriores: Las interrogantes posteriores podrán ser solicitadas a la investigadora principal de esta investigación.
- Participación voluntaria: Esta participando sin coacción ni obligación , su participación es Totalmente voluntaria.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Manifiesto haber leído y entendido lo explicado , asimismo realice preguntas que han sido absueltas en su momento , no he sido influenciada a colaborar .

Asimismo acepto participar voluntariamente en la investigación para tal efecto dejo mi firma y huella en el documento .

Datos Personales	Firma o huella digital
Nº de identificación :	
teléfono	
Email electrónico	
Datos del investigador	
DNI	
Celular	Firma
Datos del encargado de Encuestar	
DNI	
Teléfono	
casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Datos	
DNI:	
Celular :	

Chincha, ... de de 2020

*Manifiesto que me han otorgado una copia de este documento .

.....
Firma del participante