

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PEDIATRÍA



NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR POS OPERATORIO EN PACIENTES EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – BREÑA-2019

LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**

TESISTAS:

**LIC. ENF. CERVANTES DEZA MARÍA MAGDALENA
LIC. ENF. ORTIZ OJEDA LILA ZORAIMA
LIC. ENF. RÍOS GARCÍA MARIA ALEJANDRA**

ASESORA:

MG. GALARZA SILVA, JUDITH

**HUÁNUCO – PERÚ
2019**

DEDICATORIA

Agradecemos a Dios por nuestra salud y la vida. A él dedicamos nuestro trabajo y también a nuestras familias por ser apoyo constante en la realización de este trabajo.

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora la Mg. Judith Galarza Silva por el apoyo, enseñanzas y dedicación que nos brindó en el desarrollo de la tesis.

Al Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña por permitirnos el acceso a la información y a realizar nuestra investigación.

A los usuarios que fueron parte de la investigación.

A nuestros padres por el apoyo que nos dieron día a día.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue identificar el dominio que tiene el profesional de enfermería en el manejo del dolor post operatorio de los pacientes pertenecientes a la Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña (en adelante, el **establecimiento de salud**).

La población muestral estuvo constituida por 35 licenciados de enfermería que laboran exclusivamente en el Unidad de traumatología, considerando los criterios de inclusión y exclusión. El estudio es de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y observacional. El instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 82.9% del profesional de enfermería tienen un buen dominio sobre el manejo del dolor post operatorio, mientras que solo el 11.4% no tienen un buen dominio. En conclusión el estudio demuestra que el dominio del profesional de enfermería en el manejo del dolor en pacientes pos operados es bueno con un p valor de 0.000 ($p < 0.05$).

Palabras claves: Dominio, conocimiento, post operatorio, enfermería.

ABSTRACT

The present investigation search to identify the knowledge that the nursing professional has in the management of pain in postoperative patients, in the trauma service of the National Institute of Child Health, Breña. The sample population consisted of 35 nursing licenses working exclusively in the trauma service, the inclusion and exclusion criteria. The study is descriptive, prospective, transversal and observational. The instrument used was the questionnaire. The results showed that 82.9% of the nursing professional have a good level of knowledge about the management of postoperative pain, while only 11.4% do not have a good level of knowledge. In conclusion, the study shows that the level of knowledge of the nursing professional in the management of pain in postoperative patients is good with a value of 0.000 ($p < 0.05$).

Keywords: Knowledge level, post operative, nursing professional.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| DEDICATORIA | 3 |
| AGRADECIMIENTO | 4 |
| RESUMEN | 5 |
| ABSTRACT | 6 |
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO | 14 |
| 1.1. Antecedentes | 14 |
| 1.2. Bases Teóricas | 21 |
| 1.3. Bases Conceptuales | 24 |
| CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO | 29 |
| 2.1. Ámbito | 29 |
| 2.2. Población muestral | 29 |
| 2.3. Tipo y nivel de investigación | 30 |
| 2.4. Diseño de investigación | 31 |
| 2.5. Procedimiento | 32 |
| 2.6. Plan de tabulación y análisis | 33 |
| 2.7. Validez y confiabilidad | 33 |
| 2.8. Aspectos Éticos | 34 |
| CAPÍTULO III: DSCUSIÓN DE RESULTADOS | 35 |
| 3.1. Análisis descriptivo univariado | 35 |
| 3.2. Análisis inferencial | 57 |
| 3.3. Discusión de resultados | 59 |

| | |
|--|----|
| CONCLUSIONES | 62 |
| SUGERENCIAS..... | 63 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 66 |
| ANEXOS..... | 70 |
| ANEXO 01: Matriz De Consistencia | 70 |
| ANEXO 02: Consentimiento Informado | 71 |
| ANEXO 03: Instrumentos | 72 |
| ANEXO 04: Validación De Instrumentos | 73 |
| NOTA BIOGRÁFICA..... | 80 |
| ACTA DE SUSTENTACIÓN | 81 |

INTRODUCCIÓN

El personal que pertenece a la especialidad de enfermería no agota sus funciones en la operación o en la intervención quirúrgico, sino que, es justamente después de la operación donde se encuentra un tema de gran relevancia en nuestra área de salud. Nos referimos a los cuidados post operatorios, puesto que ello nos dirige directamente a aterrizar en el “dolor post operatorio”, que será el tema principal en la presente investigación, toda vez que este delicado dolor, afecta a los pacientes que ya fueron sometidos a una intervención, con ellos a sus familiares quienes acompañan a los pacientes en esta etapa y consecuentemente al personal de salud que está al tanto de los casos médicos: nos referimos a los médicos encargados y a los profesionales de enfermería quienes debemos brindar los cuidados necesarios para el tratamiento y pronta recuperación de nuestros pacientes dolor postoperatorio es un tipo de dolor agudo, de gran repercusión en el área de la salud, pues afecta tanto a los pacientes quirúrgicos que lo padecen a la familia que “sufre” junto al paciente, como a los médicos tratantes, al personal que pertenece a la especialidad de enfermería que debe ejecutar las indicaciones médicas para su tratamiento y las instituciones involucradas.

Se tiene en cuenta que, desde una perspectiva epidemiológica, aproximadamente el 10% de la población será internada por alguna causa anualmente y que de ese 10% el 45% se resuelve quirúrgicamente (1).

Estudios internacionales refieren que el dolor agudo posoperatorio mal controlado se asocia con una mayor morbilidad, deterioro funcional y de calidad de vida, retraso en el tiempo de recuperación (2).

Es estudios anteriores encontraron que el 80% de pacientes tuvieron episodios de dolor; este resultado nos hicieron pensar que el origen o la causa a este problema podría ser el limitado conocimiento que los profesionales de la salud principalmente el profesional de enfermería tienen acerca del dolor posoperatorio.

Podemos inferir, a primera impresión, que la falta de conocimiento de los cuidados post operatorios podrían generar confusión o inducir al error a los acientes. Por ello, es de suma importancia que los profesionales del área de salud tengamos un dominio adecuado de los conocimientos teóricos y prácticos sobre los cuidados post operatorios, lo que incluye sin duda alguna comentarle e intruir al paciente y su familia sobre el “dolor post operatorio”. Por todo lo antes expuesto, debemos tener muy en cuenta que si el pacinte no es consciente de lo que pasa después de la intervención quirúrgica, no podrá exteriorizar el dplor o malestars generados por la operación y tampoco se podrá medir el éxito de la intervención quirpurgica y/o la eficacia del tratamiento asignado. La falta de alivio al dolor limita diversos 12 aspectos de la vida diaria del paciente, manifestándose en insomnio, angustia, cambios de humor, entre otros por lo que constituye una experiencia negativa (3).

El Ministerio de Salud del Perú. (2010) por su parte, en una intervención destinada a incrementar el conocimiento y mejorar la práctica del cuidado del paciente con dolor, descubrió que en la medición basal, las enfermeras mostraron un dominio bajo sobre las medidas destinadas a aliviar el dolor; conocían más las medidas farmacológicas que las de tipo no farmacológico y en los aspectos prácticos, aun conociendo las escalas de medición del dolor y su importancia, cuando estaban frente al paciente actuaban como si adivinasen la magnitud del dolor y con estos insumos decidían qué hacer; en consecuencia los pacientes no se encontraban satisfechos y tampoco los familiares que veían de cerca esta realidad (4).

Hamlin, Richardson-Tench y Davies (2010) señalan que la falta de valoración oportuna del dolor y la intervención tardía para mitigarlo, puede generar sustancias nocivas en el organismo y entorpecer el proceso de recuperación post anestésica; es fundamental ayudar al paciente a adoptar una postura libre de prejuicios, bien informada, de manera que no sufra innecesariamente (5)

Dentro del personal de salud más cercana para realizar diversas intervenciones y/o actividades dirigidas a aliviar esta experiencia se encuentra el personal que pertenece a la especialidad de enfermería, quien realiza la valoración, y trata el dolor mediante el proceso de atención de enfermería, para ello requiere conocer los mecanismos, técnicas de evaluación y medidas

terapéuticas apropiadas para tratar este problema que viene hacer el dolor posoperatorio.

Por lo expuesto anteriormente se realizó un estudio sobre ¿Cuál es el grado de dominio evidenciado por el personal que pertenece a la especialidad de enfermería respecto del dolor post operatorio que presentan los pacientes, en el Unidad de traumatología del Establecimiento ? Cuya finalidad es identificar el grado de dominio que tiene el profesional de enfermería en el manejo del dolor post operatorio de los pacientes pertenecientes a la , en el Unidad de traumatología del Establecimiento . La hipótesis de investigación es “El dominio del profesional de enfermería en el manejo del dolor en pacientes pos operados es bueno” y como hipótesis Nula, “El dominio del profesional de enfermería en el manejo del dolor en pacientes pos operados es malo” el estudio giro entorno a las variables dominio y manejo del dolor.

El presente trabajo de investigación académica engloba tanto el marco teórico, que incluye toda la información académica que data respecta del tema a analizar, antecedentes, conceptops y teorías aplicables a nuestra tesis (primer capítulo). En el siguiente capítulo, nos concentramos más en la estructura y diseño de la tesis, así como las herramientas aplicadas a la presente investigación.

Por su parte, en el tercer capítulo, hacemos énfasis a la comprobación de la hipótesis, contrastándolo con los resultados y datos, arribado a la discusión

académica en la cual se analizarán las diferentes fuentes bibliográficas acerca de la investigación. Finalmente, nuestro trabajo concluye aportando las premisas más relevantes que pone a conocimiento esta investigación realizada y las recomendaciones que desde nuestra perspectiva se pueden hacer para la mejoría de nuestra área de la salud, la población que se encuentra inmersa en la materia desarrollada, el desarrollo social y el bienestar de nuestra comunidad y nuestro país.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

En México (2013) Vásquez Y., Frías B., Ávila H, Sánchez Ernestina, Gracia G. y Vásquez L. realizaron una investigación titulada “Dominio del personal de salud ante “el dolor post operatorio” de los pacientes del Hospital General Doctor Alfredo Pumarejo” cuyo objetivo fue identificar y precisar el grado de dominio del personal de salud, específicamente los profesionales de enfermería respecto del “el dolor post operatorio” de los pacientes operados en el establecimiento de salud materia de análisis del referido trabajo; el tipo y diseño de investigación que se escogió para la mencionada investigación fue descriptivo, transversal, con una población muestral de 100 enfermeras del precitado nosocomio.

Los resultados del estudio dejaron en evidencia que para la investigación se solicitò una población de personal de la salud, de los cuales el 40.0% acreditaba ser licenciado de la carrera de Enfermería y tan solo un 35.0 % de la población referida contaba con una formación especializada (especialización). Mediante la presente, además se evidenciò que el 69.0% de la población encuestada manifestó que sì habían sido instruidos respecto del dolor post

operatorio y el proceso correspondiente para tolerarlo. Así mismo un 31% manifestó que no recordaban que se le haya orientado respecto del tema materia de análisis y aproximadamente el 45% de la población de enfermeros manifestaron que la administración de los analgésicos no podía darse de manera esporádica o discontinua, sino que estos medicamentos debían ser administrados en horas establecidas.

En lo que respecta a la administración de medicamentos analgésicos a los pacientes post operados, cerca de un 37% respondió que era una opción posible con el fin de aliviar el dolor post operatorio.

Con ello, se ha podido demostrar en Mexico, país que tiene un sistema de salud en constante mejora, que el personal de salud, de manera muy particular lo que respecta al personal conformado por los y las profesionales de enfermería denotan conocer los cuidados y manejo diligente en los pacientes que han atravesado alguna intervención quirúrgico en un nivel intermedio; es decir, se mantienen en la media.

Así mismo, esta investigación nos arrojó resultados bastante positivos respecto al índice o nivel de conocimientos, técnicos, teóricos y prácticos- respecto de los profesionales de enfermería, puesto que los resultados de la investigación revelan que un buen número de enfermeros consiguieron un puntaje dentro del 80% de efectividad en los aciertos de sus respuestas. de las enfermeras (os) ante el dolor

postoperatorio fue de un nivel medio, puede considerarse inadecuado, aunque un buen porcentaje obtuvo un puntaje entre el 80% de aciertos (6).

En México, Del Refugio M. Y Gonzáles F. realizaron una investigación titulada “Conocimiento y manejo del dolor en alumnos de enfermería”, trabajo académico mediante el cual se investigó respecto a la identificación y determinación del grado de dominio que demostraba el alumnado de estudiantes de la facultad de Enfermería en la universidad mexicana.

El tipo y diseño de investigación que se escogió para la mencionada investigación fue una investigación descriptiva, transversal y correlacional; estudio que evidenció que el 70% de los alumnos se situó en un nivel alto de conocimiento.

Así mismo, la presente investigación académica puso en la tarimo información respecto de los profesores quienes imparten conocimientos a sus alumnos, para ello mostrò la siguiente estadística: Respecto a los este grupo de encuestados, el 53% lo conforman los catedráticos ordinarios, el 47% de los mismos acreditan una experiencia de 10-20 años de antigüedad.

La conclusión demostró que “se requiere analizar, a través de trabajo colegiado, el contenido y la metodología en las asignaturas de

enfermería que conlleva la formación profesional esencial que se exige a enfermería en medidas terapéuticas para el manejo del dolor del usuario de los servicios de salud, dentro de un marco de seguridad técnico, científico, ético y legal” (7).

Antecedentes Nacionales

En Lima (2018) Ordoñez D., Rivera A. y Mateluna P. realizaron una investigación titulada “Dominios acerca de cuidados paliativos en alumnos de Medicina de sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú, año 2018” cuyo objetivo fue evidenciar los valores de dominio con el cual se formaban los estudiantes de medicina UPCH (quienes conformaron la población con la que se ejecutó la investigación), y medir el nivel de conocimiento que tenían estos futuros médicos respecto a los Cuidados Paliativos; la investigación realizada fue de tipo descriptivo, así como también transversal.

Los resultados que obtuvieron en la investigación fueron bastante favorables para el área de salud, en especial en el rubro de la educación, puesto que se pudo constatar que en la formación de los futuros médicos del país, se tiene en cuenta este concepto pero sobre todo esta visión humana que permite manejar el dolor desde el dominio

farmacológico, siendo evaluados este grupo de alumnos UPCH obteniendo un promedio de más del 85% de acierto.

En ese sentido, la investigación evidenció que hay un importante porcentaje de alumnos de la prestigiosa casa de estudios, Facultad de medicina, que no poseían los conocimientos adecuados respecto de los síntomas, padecimiento de dolores y otros factores que se presentan en la etapa post operatoria.

Sin embargo, viendo la circunstancia de manera global podemos arribar a la conclusión del estudio mostrando que los alumnos que participaron en la población analizada ha demostrado haber alcanzado la categoría “bueno” en la evaluación realizada sobre los cuidados paliativos para contrarrestar el dolor post operatorio, llegando a obtener casi un 90% de acierto en sus respuestas. (9).

Otra investigación académica realizada sobre el tema que nos acoge, se realizó en el marco nacional, para ser precisos en Chiclayo Gómez F. realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería, sobre el manejo del dolor crónico” cuya finalidad fue identificar y precisar el dominio sobre el manejo del dolor crónico osteoarticular en la población de la tercera edad.

La presente investigación se pudo ejecutar gracias a la participación y colaboración de mayor de más de 100 estudiantes de la carrera de

enfermería, a quienes se evaluó gracias a la herramienta de recolección de datos más usual: la encuesta. Tras una ardua investigación se pudo concluir que el 49% de estudiantes tiene un dominio regular respecto del tema materia de investigación y lo que se puso a conocimiento fue que el 7% un nivel deficiente.

Por todo ello, los investigadores del norte del país “consideraron en el proceso de la investigación los principios de rigor ético como el valor fundamental de la vida humana, libertad y responsabilidad, socialización y subsidiariedad y los criterios de científicidad: medición, confiabilidad, validez y aplicabilidad” (10).

En Chincha, hace 3 años, se realizó una investigación titulada “ Grado de dominio del cuidado de la enfermera del servicio de emergencia en el paciente quemado agudo de II III grado del instituto Nacional de Salud del Niño Enero –Julio 2016” investigación que tuvo como finalidad identificar y precisar los índices de dominio y manejo de los procedimientos realizados por las enfermeras respecto de los enfermos por razón de quemadura. El diseño y la estructura empleada fue estudio descriptivo, cuantitativo, siendo su población muestral de 36 licenciadas de enfermería del servicio de emergencia del INSN. El estudio demostró que el dominios del cuidado de enfermería en el paciente quemado agudo de II y III de la enfermera asistencial del servicio de emergencia es bueno (11).

Antecedentes Locales

Recientemente, en Huánuco (2017) Soto J. y Veramendi N. realizaron una investigación titulada “Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal” cuya finalidad investigativa fue identificar y precisar la simbiosis presente entre la teoría y la práctica de los procedimientos establecidos para contrarrestar el dolor neonatal.

Para ello, se contó con la participación y colaboración de 41 personas que se desempeña como personal de salud, en el rubro de enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Se empleó el cuestionario como herramienta de recolección de datos y luego de una ardua labor investigativa se pudo arribar que el 51,2% presentó un dominio estiamdo sobre la materia investigada y 87,8% aplican las medidas. En conclusión el conocimiento del profesional de enfermería se relaciona con las medidas de aplicación en el alivio del dolor neonatal (12).

Así mismo, diversa y extensa doctrina peruana ha puesto en evidencia que sí se vienen haciendo los esfuerzos por abordar de manera investigativa este tema que es tan àlgio e importate para el desarrollo del sistema de salud, debiendo quedarnos con que, en conclusión los estudios han demostrado que el personal que pertenece a la especialidad de enfermería tiene un “dominio alto y según las

observaciones realizadas; que medianamente cumplen con la aplicación de las medidas de bioseguridad” (13).

1.2. Bases Teóricas

Teoría crítica – Mosqueda Díaz

La teoría crítica establece una visión dialéctica de salud; enfermería con su rol prioritario << el cuidado>> remite necesariamente a la existencia humana, la cual es condición primitiva y surge de lo profundo de cada ser, para seguir conservando la vida en un conjunto de actos conscientes para el individuo, pero también es una labor de los profesionales de enfermería en el estar ahí, con la conciencia, la voluntad, el conocimiento de sí mismo y como cuidador de ese otro ser en el mundo en una relación de alteridad (14).

Teoría del cuidado - Kristen M. Swanson

El autor propone una teoría muy particular que tiene como eje central las creencias y los conocimientos que posee el personal de enfermería, particularmente la persona de “la enfermera”. Mediante la presente se postula que los cuidados han sido desarrollados y procesados desde una visión humanista de la persona que lo despliega. Es importante pues que para impartir cuidados, se tenga una sensibilidad especial, desarrollada desde la empatía, la comprensión, lo que constituye per se parte de la terapia de recuperación. Es decir, los cuidados serán mejor o mayores en proporción directa con el grado de vocación de la

enfermera, sin perjuicio de los años de experiencia que esta pueda tener, ya que más años de práctica no asegura la calidad de los cuidados en cuanto cantidad, sino en cuanto a la calidad de “estar con”, “cuidar a”. (15)

Teoría de Martha Raile Alligood y Anne Marriner Torney

Según las referidas autoras las llamadas “teorías intermedias” tienen mejor y mayor eficacia en la práctica médica, puesto que el eje de atención está concentrado en las preguntas específicas. Gracias a ello se pueden especificar factores como el grupo de edad del paciente, la situación de la familia, el estado de salud, la posición del paciente y lo más importante, la acción de la enfermera (16).

Teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson

La autora manifiesta a través de su teoría que el personal de enfermería cumple un rol fundamental en la vida del hombre, sobre todo en los momentos y etapas de su vida en las que el hombre no puede accionar por sí solo, si no que requiere de la ayuda, tratamiento y cuidados del personal de enfermería, quienes deben desplegar la atención y cuidados necesarios hacia los pacientes.

Toda vez que la autora se funda en el principio de las 14 necesidades básicas humanas que deben ser cubiertas; dichas necesidades son generalmente satisfechas por el propio ser humano siempre que se

encuentre en un estado óptimo de salud y cuente con los conocimientos ideales para ello.

Lo que dispone esta teoría no es otra cosa que individualmente el ser humano está en la capacidad de poder resolver y satisfacer sus necesidades básicas. Sin embargo, dichas necesidades se modifican en razón de dos tipos de factores: permanentes (edad, nivel de inteligencia, medio social o cultural, capacidad física) y variables (estados patológicos) (17).

Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen

Los autores postulan que la presente teoría tiene como eje central la conducta, la acción, del ser humano como individuo perteneciente a un grupo social.

En ese sentido, esta teoría aporta a la investigación pues se analiza el comportamiento del individuo y se clasifica en conductas propias del ser humano y las que están condicionadas desde la entrada en vigencia de las normas.

Es importante recalcar que si bien se estudia el comportamiento humano de la persona como individuo, no se puede excluir a la persona como perteneciente a un grupo en el que debe desarrollar un sentido de pertenencia, así como una identidad con el grupo, sus valores y sus creencias.

La cosmovisión del grupo nos dará un acercamiento a las actitudes del individuo en busca del bienestar individual y general, las normas de convivencia que se han establecido; así mismo, la voluntad que subyace los comportamientos de cada uno de los individuos que conforman la sociedad. (18).

1.3. Bases Conceptuales

Conocimientos y prácticas de enfermería

Mario Bunge, respecto al conocimiento lo define como “un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos ordenados, vago e inexacto, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar” (19).

Este método a comparación de los antes desarrollados, se centro en un análisis racional, que podrá constatarse a través del conocimiento. Hay que precisar que este conocimiento del que hablamos no es uno innato, si no mas bien adquirido y desarrollado a través de la practica y la vivencia; es decir, de la experiencia. (20).

Tipos y grados del conocimiento

Los individuos tenemos distintos tipos de de aprendizaje, ello tiene qu ver con la manera de cómo adquirimos e interiorizamos el conocimiento. Toda vez que partimos de la idea de que somos

diferentes, podremos ser conscientes de que tenemos distintas maneras de poder aprender y transmitir conocimiento.

En ese sentido, la doctrina especialista en la materia ha podido identificar hasta 3 tipos de conocimiento, llámese: sensible, conceptual y holístico.

Cuando nos referimos al conocimiento sensible, ponemos especial énfasis en la manera de captar conocimiento a través de lo que perciben alguno o varios de nuestros cinco sentidos.

Gracias a este tipo de aprendizaje es que podemos retener y vincular sonidos, imágenes, sabores, olores y texturas.

Los seres humanos como animales racionales que somos en la sociedad desarrollamos algunos sentidos más que otros y de acuerdo al grado de desarrollo de nuestros sentidos podremos captar algunos objetos o conocimientos de mejor manera, algunos especialistas en aprendizaje manifiestan que los sentidos más desarrollados en los seres humanos son la vista y el olfato, esto es sin duda un tema de amplia discusión; no obstante, se expone que los animales irracionales desarrollan de mejor manera el olfato y el tacto.

Sugerimos que este tipo de aprendizaje es sin duda uno de los más primigenios y puede apreciarse en los seres humanos desde sus primeros años de vida.

Mientras que, cuando nos referimos al conocimiento conceptual, debemos tener en cuenta los objetos y manifestaciones tácitas o abstractas que no podemos percibir de primer plano por nuestros sentidos, sino que requerirá de un trabajo mental, puesto que se caracteriza principalmente por ser inmaterial.

Para este tipo de conocimiento, no bastará con tocar u oler, sino accionar el plano lógico mental y poder ser capaces de relacionar conceptos con las representaciones universales.

Así mismo, cuando nos referimos al conocimiento holístico (también llamado intuitivo), nos estamos refiriendo a la totalidad percibida en el momento de la intuición. La principal diferencia entre el conocimiento holístico y conceptual reside en las estructuras (21).

Manejo del Dolor

Amparándonos en lo diligentemente expuesto por la IASP, debemos tener en cuenta que el dolor es apreciado desde la visión del paciente y no del personal de salud, toda vez que esta es una experiencia sensitiva o emocional desagradable de aquel que lo padece, ello está estrechamente asociado a lo que siente que le lastima en el momento o a lo que se imagina que podría dolerle o lastimarlo en un momento futuro (dolor potencial).

Para poder manejar el dolor post operatorio, entonces, se debe comprender globalmente y para ello es menester primero entender al paciente, saber comunicarnos con ellos y poder brindar las facilidades comunicativas y profesionales para que ellos puedan identificar lo que les acontece y estén en la capacidad de transmitirlos sin temor a la burla, sanción o maltrato por parte del personal de salud.

En esa línea de desarrollo, el dolor dependerá de cada persona que lo padece, así como de cada organismo, puesto que es siempre subjetivo y los grados en que se sienta el dolor dependerá única y exclusivamente de las personas que lo padecen. (22).

El dolor es la experiencia humana más compleja y pese a la importancia de este síntoma es frecuentemente infravalorado, solo el 5% de las revistas de enfermería abordan el tema del dolor y su tratamiento, se constata además la no utilización por el personal que pertenece a la especialidad de enfermería de escalas para la medición del dolor post-operatorio, la ausencia de trabajos que reflejen el grado de satisfacción del paciente con respecto al tratamiento de su dolor y lo poco que se nos ha enseñado a enfermería sobre la valoración y el manejo del dolor (23).

. De esta manera al hablar de un paciente pediátrico resulta compleja la identificación del dolor ya que no se puede expresar de una forma

clara, el sitio, tipo y gravedad de su malestar debido a que la expresión verbal es la mejor forma de conocer su naturaleza, localización y severidad (24).

CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO

2.1. Ámbito

El estudio se realizó en el Instituto Nacional de Salud del Niño, específicamente en el Unidad de traumatología. Es un centro hospitalario especializado y de complejidad que brindan atención a niños y adolescentes derivados de otros hospitales nacionales y regionales del país.

2.2. Población muestral

La población muestral estuvo conformada por el personal que pertenece a la especialidad de enfermería del Unidad de traumatología del INSN, que son un total de 35 enfermeras.

Tipo de muestreo

El muestro que se utilizó fue de tipo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y criterios de exclusión.

Criterios de inclusión

- Todas las licenciadas en enfermería que trabajan en el Unidad de traumatología.
- Personal que pertenece a la especialidad de enfermería que firmaron el consentimiento informado.
- Personal que pertenece a la especialidad de enfermería que se encuentro laborando durante los días que se aplicó el

instrumento recolección de los datos.

Criterios de exclusión

- Personal que pertenece a la especialidad de enfermería que no trabajan en el Unidad de traumatología del INSN.
- Personal que pertenece a la especialidad de enfermería que no firmó el consentimiento informado.
- Personal que pertenece a la especialidad de enfermería que se encuentran de vacaciones durante la ejecución del estudio.

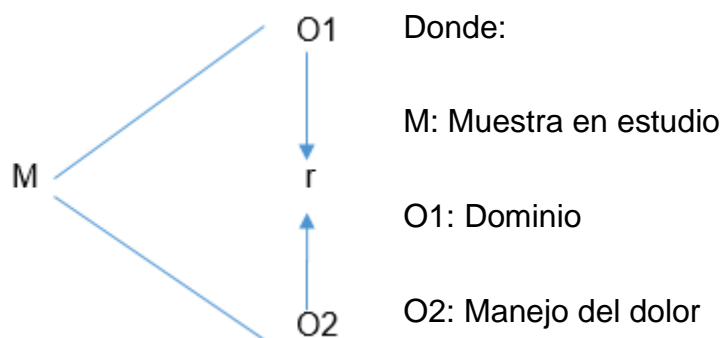
2.3. Tipo y nivel de investigación

- Según la cantidad de variables el estudio corresponde al tipo descriptivo, correlacional, por describir dos variables (Dominio y manejo del dolor).
- Por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio fue prospectivo, porque la información que se obtuvo acerca del clima organizacional fue en tiempo presente a través de la exploración bibliográfica y la exploración del internet.
- Según el periodo y secuencia del estudio, fue transversal, ya que a través de un solo instrumento se obtuvo la información necesaria para el análisis de la medición de la variable.

- Según la interferencia del investigador en el fenómeno que se analiza, el estudio fue de tipo observacional, ya que solo se describió el fenómeno sin intervenir ni manipular la variable que determinan el proceso, esto debido a que el Nivel de condominitos es un fenómeno complejo, sin la necesidad de interferir para que este se desarrolle.

2.4. Diseño de investigación

El tipo de diseño de investigación es correlacional ya que la meta es conocer conocimientos y prácticas del profesional de Enfermería y el manejo del cuidado del dolor en el post operatorio mediato en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología, en el Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña.



Donde:

M: Muestra en estudio

O1: Dominio

O2: Manejo del dolor

r : Relación de las ambas variables.

Técnicas e instrumentos

Para el efecto de la recolección de datos se utilizó la Técnica, encuesta, la cual se aplicó en forma personal a cada uno de los elementos

componentes de la muestra (enfermeras del Unidad de traumatología del INSN).

El instrumento utilizado fue el cuestionario que nos permitió obtener información directa y confiable.

2.5. Procedimiento

- Se realizó en los meses de Septiembre a Octubre del 2017, en los ambientes del Unidad de traumatología del Instituto de Salud del Niño- Sede Breña. Se llevó a cabo la recolección de datos, se realizó las coordinaciones pertinentes:
- Se realizó la presentación e inscripción del proyecto en la Dirección de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizán
- Asimismo se hizo la presentación para la aprobación del proyecto al comité de ética de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.
- Se solicitó la autorización en el Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña para la aplicación del trabajo de investigación.
- Se Coordinó con el Jefe Médico y Jefa de Enfermería del Unidad de traumatología.
- Se detalló la recolección de información, de acuerdo a los instrumentos diseñados para tal fin; para lo cual tendrán que firmar una hoja de Consentimiento Informado que nos permitió

aplicar el cuestionario diseñado que mide la variable conocimiento y afrontamiento frente a la enfermedad lo cual será aplicado por las investigadoras

- Luego de recolectado los datos se realizó el respectivo análisis de la información recogida.

2.6. Plan de tabulación y análisis

El procesamiento y análisis de los datos así como la codificación y tabulación se almacenó en la hoja de cálculo Excel. Se analizaron los resultados, para ello se utilizaron la aplicación de las pruebas estadísticas: el paquete estadístico SSPS V.21

Así mismo se elaboraron los gráficos y se analizaron los resultados.

2.7. Validez y confiabilidad

Validez

El instrumento fue validado por 5 expertos

- Lic. Enf. Miranda Vera, Marisabel
- Lic. Enf. Luz Menadro Velásquez
- Lic. Enf. Amelia Gonzáles Uribe
- Lic. Enf. Elva Aliaga Collantes
- Lic. Enf. Ingri Ore Medina

El instrumento fue sometido al coeficiente de validación de alfa Cronbach con el resultado de 0,8 que indica alta validez.

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|-------------------------|-----------------------|
| 0,8 | 35 |

Confiabilidad

El instrumento fue sometido al coeficiente de KR-20 (Kuder-Richardson), el valor calculado fue de 0.9, que indica una confiabilidad fuerte o alta.

2.8. Aspectos Éticos

De acuerdo con los principios establecidos en el **Reporte de Belmont**, y en la **Resolución 008430 de Octubre 4 de 1993**: y debido que esta investigación se consideró como investigación sin riesgo y en cumplimiento con los aspectos mencionados con el Artículo 6 de la presente resolución, el presente estudio aplicó el consentimiento informado, considerando que los sujetos de investigación son tratados como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos.

CAPÍTULO III: DSCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo univariado

Tabla 1. Personal que pertenece a la especialidad de enfermería según el sexo, del Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña, 2017.

| Sexo | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--------------|------------|--------------|----------------------|
| Masculino | 10 | 28.6 | 28.6 |
| Femenino | 25 | 71.4 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

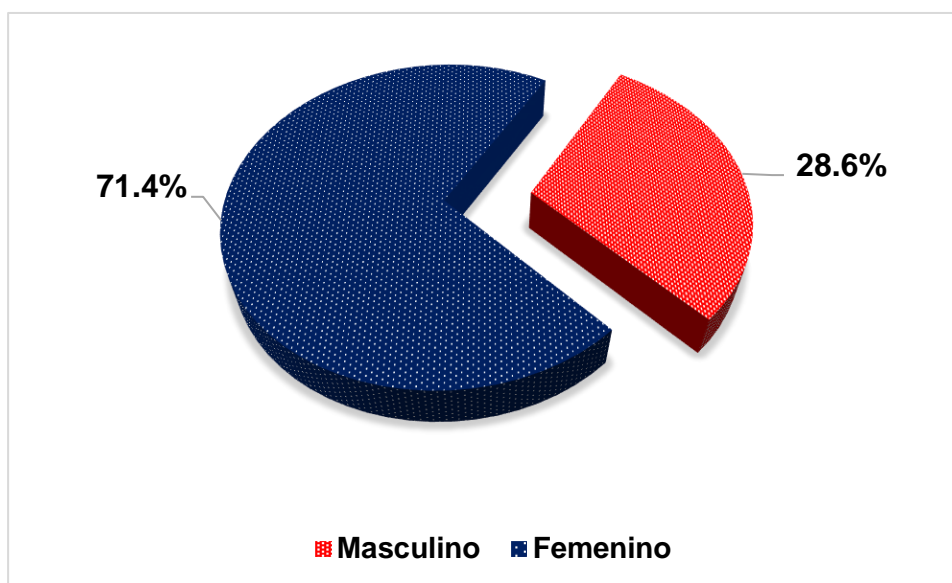


Figura 1. Sexo en el personal que pertenece a la especialidad de enfermería en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

En la presente tabla se muestra que del 100% (35) de la población en estudio el 71.4% (25) pertenecen a sexo femenino y el 28.6% (10) son del sexo masculino.

Tabla N°2. Edad en el personal que pertenece a la especialidad de enfermería en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña, 2017.

| Edad | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--------------|------------|--------------|----------------------|
| < 30 años | 9 | 25.7 | 25.7 |
| 30 - 35 años | 18 | 51.4 | 77.1 |
| > 36 años | 8 | 22.9 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

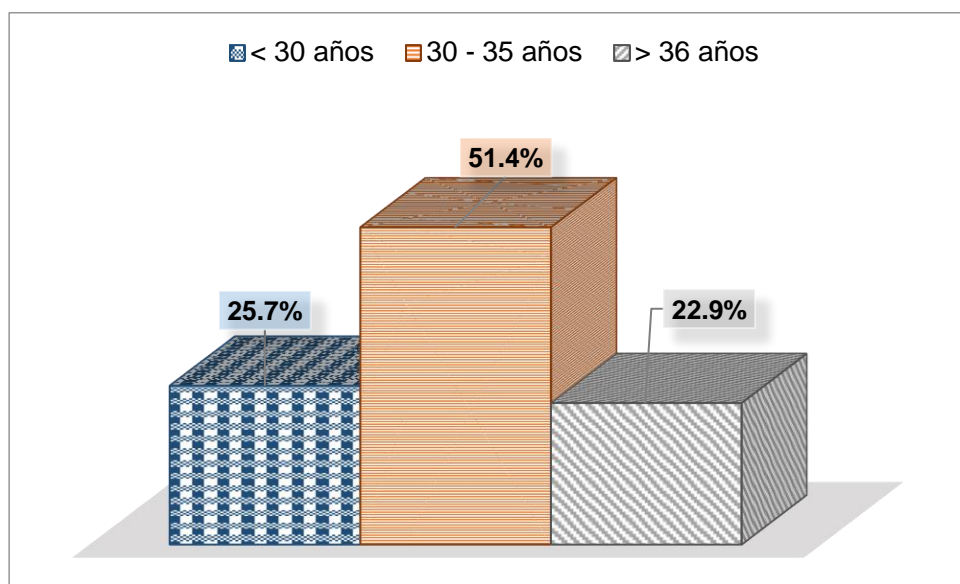


Figura N°2. Edad en el personal que pertenece a la especialidad de enfermería en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico se observa que del 100% (35) de las (os) licenciadas (os) de enfermería que laboran en el Unidad de traumatología el 51.4% (18) oscilan entre los 30 a 35 años, el 25.7% (9) tienen edades menor de 30 años, de igual manera el otro 22.9 % (8) tienen edades mayor de 36 años.

Tabla N°3. Conocimiento de los cuidados respecto del manejo del paciente pos operado en el Unidad de traumatología, del Instituto Nacional del Niño, Breña 2017.

| Conoce los Cuidados respecto del manejo del paciente pos operado en el Unidad de traumatología | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|----------------------|
| Si | 29 | 82.9 | 82.9 |
| No | 6 | 17.1 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

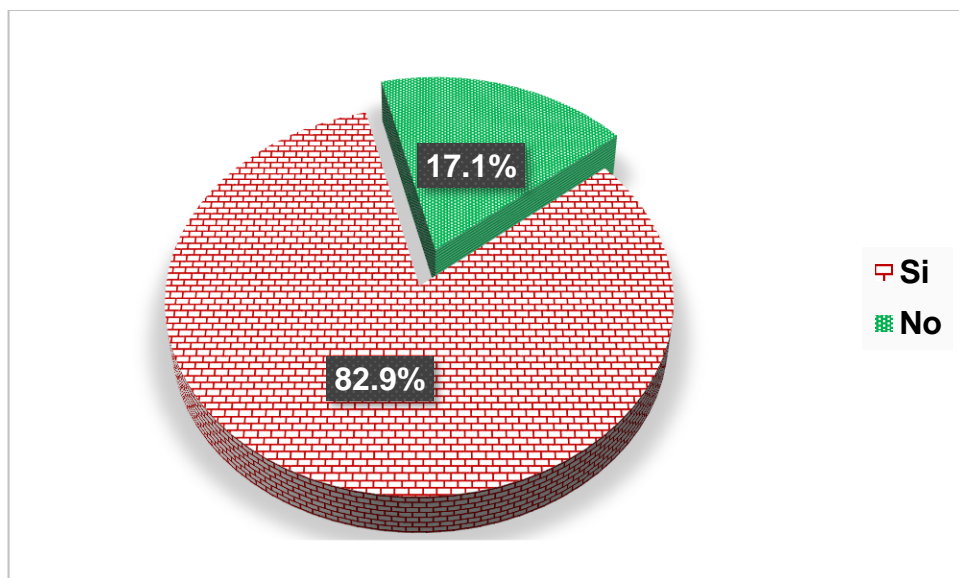


Figura 3. Conocimiento de los cuidados respecto del manejo del paciente pos operado en el Unidad de traumatología, del Instituto Nacional del Niño, Breña 2017.

Interpretación

En la tabla y figura presente se muestra que del 100% (35) de la población en estudio de licenciados de enfermería que laboran en el Instituto Nacional de Salud del Niño en el Unidad de traumatología, el 82.9% (29) conocen de los cuidados respecto al manejo de paciente pos operado hospitalizado en el Unidad de traumatología; mientras que el 17.1 (6) no tienen un conocimiento adecuado sobre el manejo de pacientes pos operados.

Tabla N°4. Experiencia en el manejo de pacientes pos operado en el Unidad de traumatología, del Establecimiento 2017.

| Experiencia en el manejo del paciente pos operado en el Unidad de traumatología | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---|------------|------------|----------------------|
| Si | 29 | 82.9 | 82.9 |
| No | 6 | 17.1 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

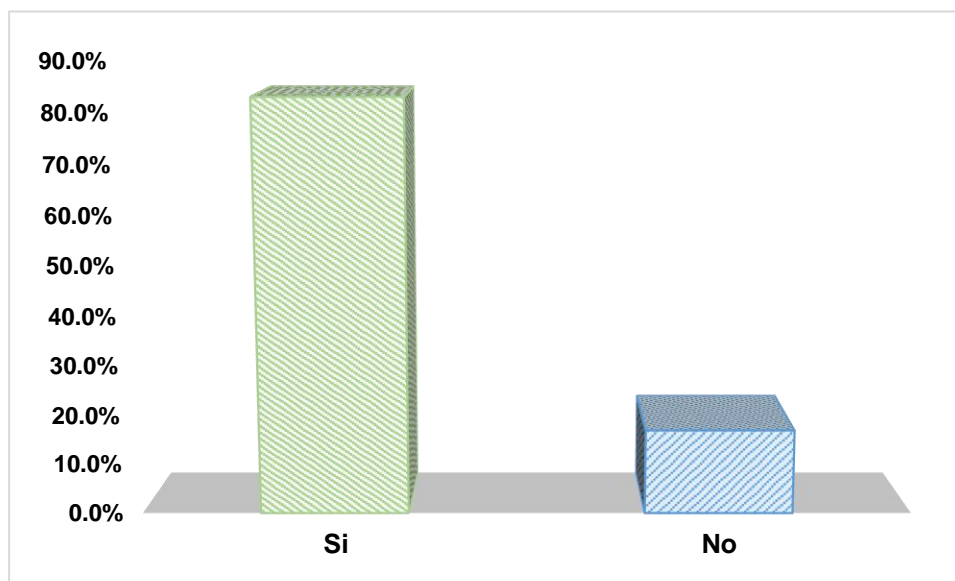


Figura N° 4. Experiencia en el manejo de paciente en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología, del Establecimiento 2017.

Interpretación

En la tabla y figura presente se muestra que del 100% (35) de la población en estudio de licenciados de enfermería que laboran en el Instituto Nacional de Salud del Niño en el Unidad de traumatología, el 82.9% (29) tienen experiencia en el manejo de paciente pos operado hospitalizado en el Unidad de traumatología; mientras que el 17.1 (6) no tienen experiencia necesaria y adecuada sobre el manejo de pacientes pos operados.

Tabla N° 5. Conocimiento de técnicas de manejo de dolor del profesional de enfermería en el Unidad de traumatología, Establecimiento 2017

| Conoce técnicas de manejo del dolor | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-------------------------------------|------------|------------|----------------------|
| Si | 31 | 88.6 | 88.6 |
| No | 4 | 11.4 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

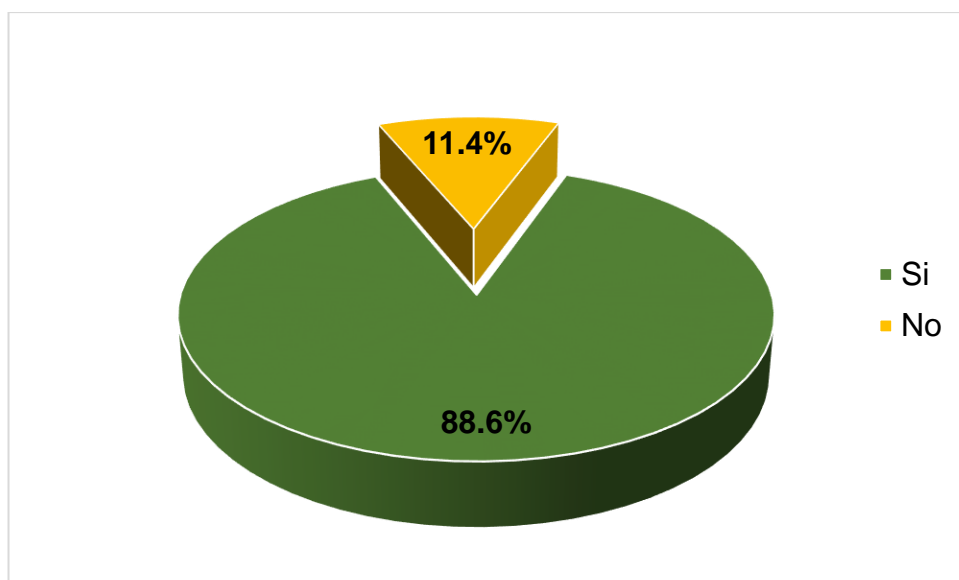


Figura N°5. Conocimiento de técnicas de manejo de dolor del profesional de enfermería en el Unidad de traumatología, Establecimiento 2017.

Interpretación

En el tabla y figura se aprecia que del 100% (35) de la población del profesional de enfermería en estudio el 88.6% (31) tienen un buen conocimiento sobre el manejo de dolor, mientras que el 11.4% (4) no tienen un adecuado conocimiento sobre el manejo del dolor en pacientes pos operados en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Tabla 6. Buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes pos operados, del profesional de enfermería, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional del Niño, Breña 2017.

| Emplea buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes post operados | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---|------------|------------|----------------------|
| Si | 31 | 88.6 | 88.6 |
| No | 4 | 11.4 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

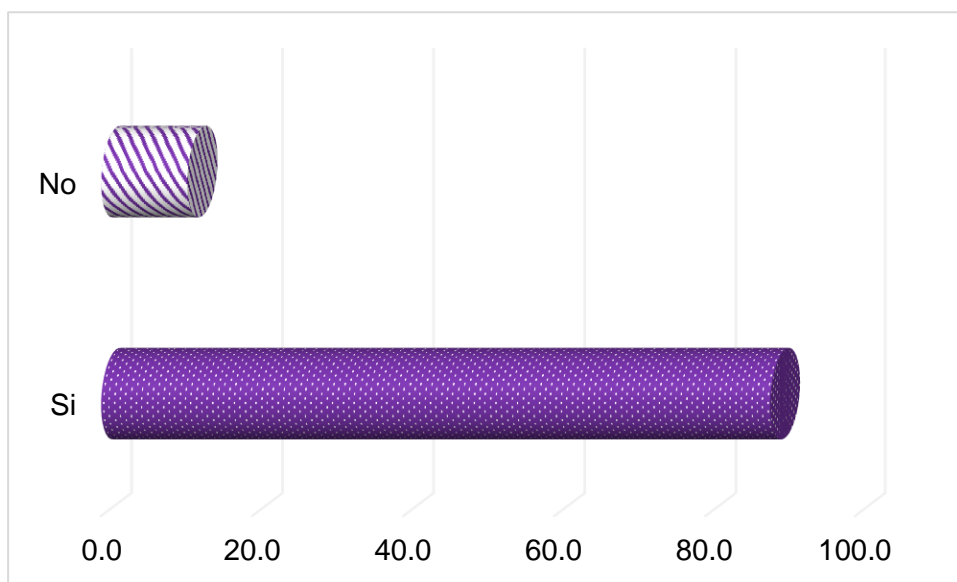


Figura 6. Buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes pos operados, en el profesional de enfermería, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional del Niño, Breña 2017.

Interpretación

En el tabla y figura se observa que del 100% (35) de la población del profesional de enfermería en estudio el 88.6% (31) emplean buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes pos operados mediatos, mientras que el 11.4% (4) no emplean buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes pos operados mediatos en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Tabla 7. Respuesta apropiada en el manejo de casos críticos, del profesional de enfermería, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional del Niño, Breña 2017.

| Respuesta apropiada en el manejo de casos críticos | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|----------------------|
| Si | 31 | 88.6 | 88.6 |
| No | 4 | 11.4 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

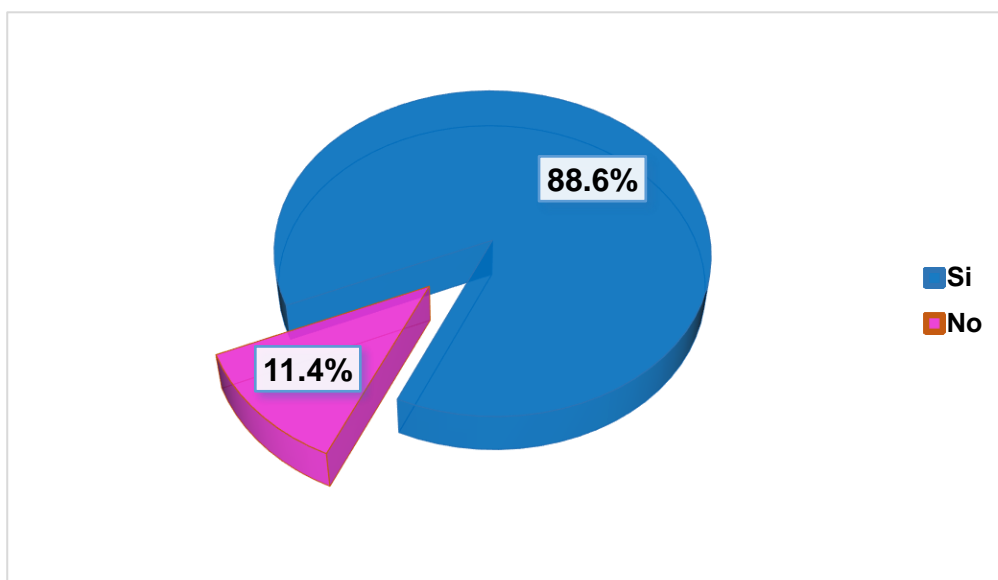


Figura 7. Respuesta apropiada en el manejo de casos críticos, del profesional de enfermería, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional del Niño, Breña 2017.

Interpretación

En el tabla y figura se observa que del 100% (35) de la población del profesional de enfermería en estudio el 88.6% (31) tienen una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos, en los pacientes pos operados, mientras que el 11.4% (4) no tienen una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos en los pacientes pos operados mediatos en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Tabla 8. Estrés en el ambiente de trabajo, del profesional de enfermería que labora en el Unidad de traumatología del Establecimiento 2017.

| Estrés en el ambiente de trabajo | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------------------|------------|------------|----------------------|
| Si | 25 | 71.4 | 71.4 |
| No | 10 | 28.6 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

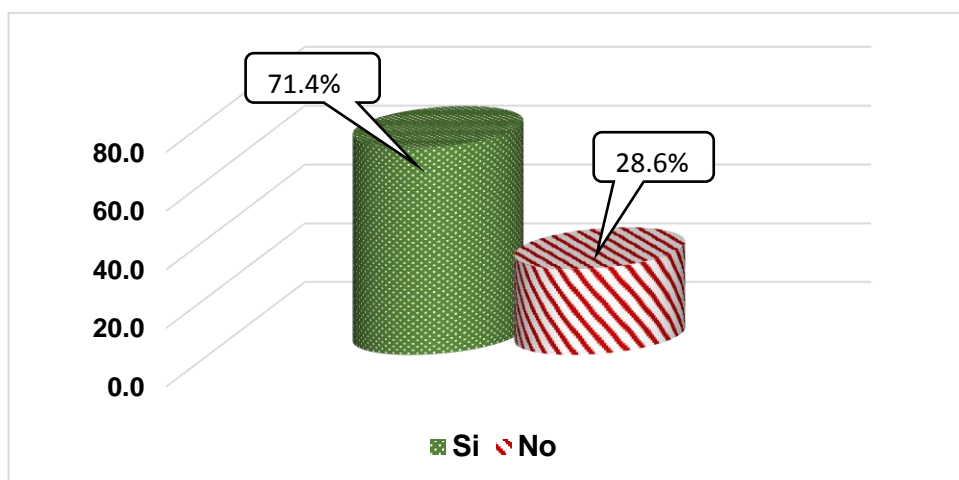


Figura 8. Estrés en el ambiente de trabajo, del profesional de enfermería que labora en el Unidad de traumatología del Establecimiento 2017.

Interpretación

En el tabla y figura se observa que del 100% (35) de la población del profesional de enfermería en estudio el 71.4% (25) padecen de estrés en su ambiente laboral, mientras que el 28.6% (10) no padecen de estrés en su ambiente de trabajo, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Tabla N°9. Influencia del estado de ánimo en la atención que el profesional de enfermería brinda al paciente pos operado, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional del Niño, Breña 2017.

| Influencia del estado de ánimo en la atención que le brinda al paciente | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---|------------|------------|----------------------|
| Si | 31 | 88.6 | 88.6 |
| No | 4 | 11.4 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

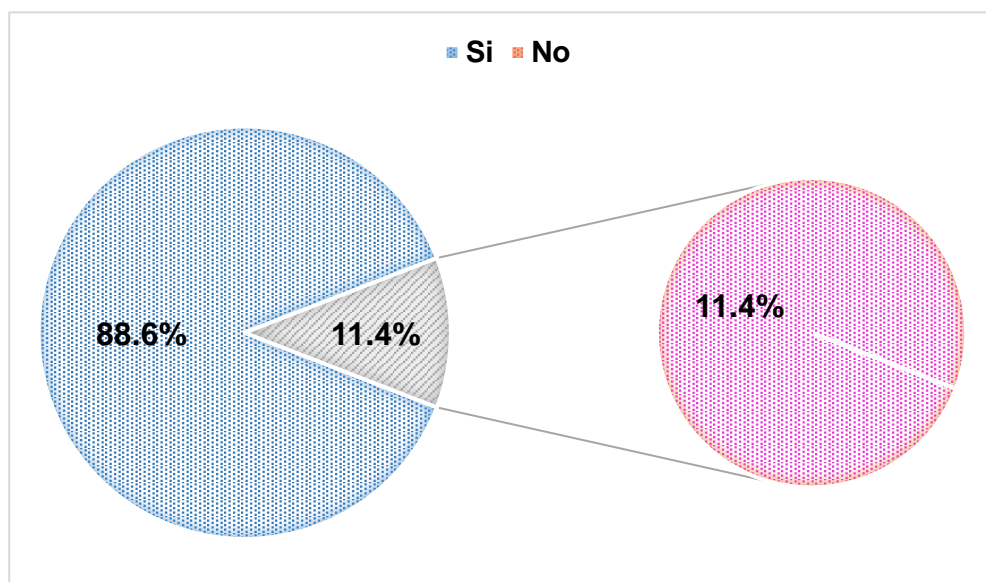


Figura 9. Influencia del estado de ánimo en la atención que el profesional de enfermería brinda al paciente pos operado, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional del Niño, Breña 2017.

Interpretación

En el tabla y figura se observa que del 100% (35) de la población del profesional de enfermería en estudio el 88.6% (31) creen que el estado de ánimo influye en la atención que el personal que pertenece a la especialidad de enfermería brinda al paciente pos operado, mientras que el 11.4% (4) no creen que el estado de ánimo influye en la atención que el personal que pertenece a la especialidad de enfermería brinda a pacientes pos operados mediatos en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Tabla 10. Terapias adecuadas para el manejo del dolor del profesional de enfermería en pacientes pos operados, Unidad de traumatología, Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017.

| Terapias adecuadas para el manejo del dolor en los pacientes | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|----------------------|
| Si | 31 | 88.6 | 88.6 |
| No | 4 | 11.4 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

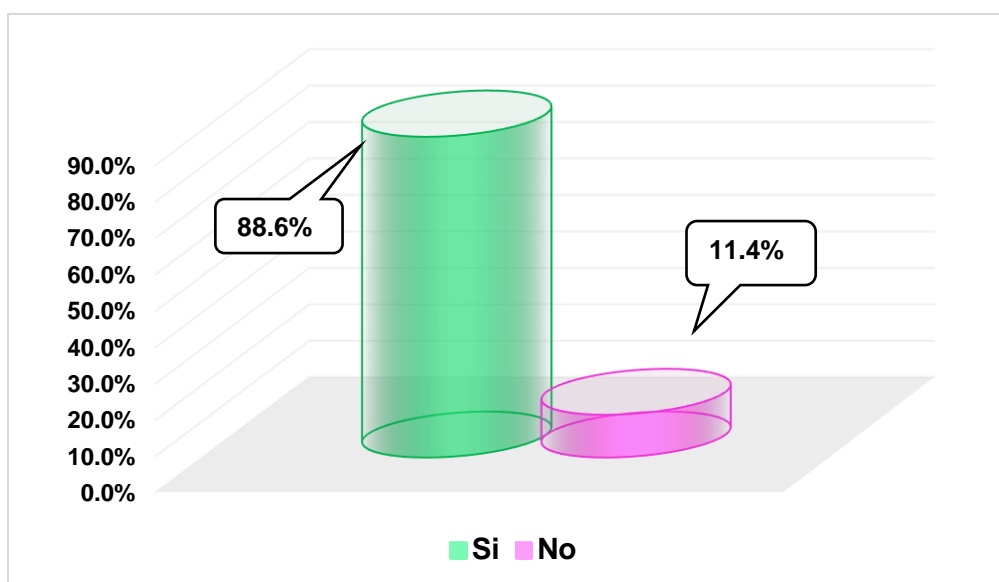


Figura 10. Terapias adecuadas para el manejo del dolor en pacientes pos operados, Unidad de traumatología, Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017.

Interpretación

En el tabla y figura se observa que del 100% (35) de la población del profesional de enfermería en estudio el 88.6% (31) realizan terapias adecuadas para el manejo del dolor en pacientes pos operados, mientras que el 11.4% (4) no realizan terapias adecuadas para el manejo del dolor en pacientes pos operados en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Tabla 11. El profesional de enfermería ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto, en el Unidad de traumatología del Establecimiento 2017.

| Ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|----------------------|
| Si | 33 | 94.3 | 94.3 |
| No | 2 | 5.7 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

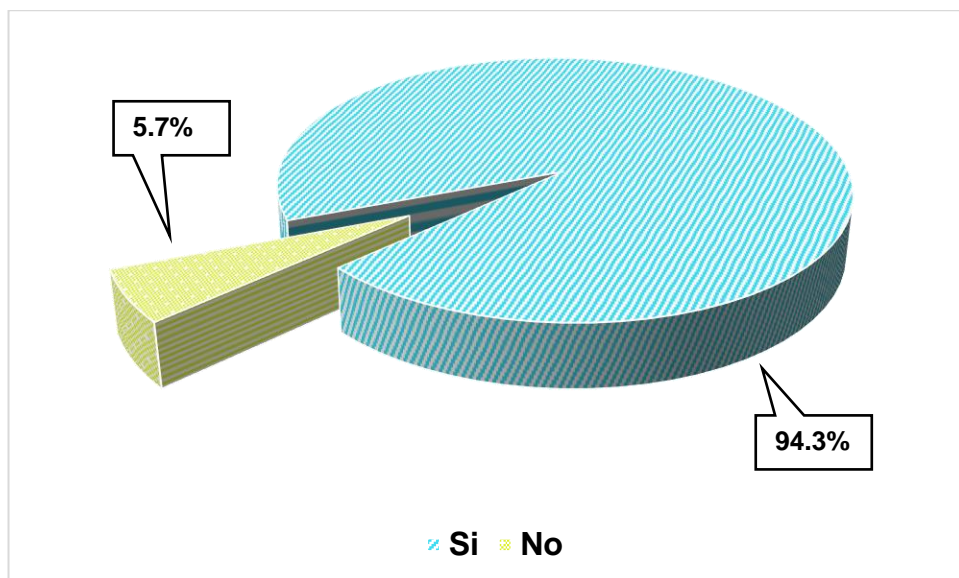


Figura 11. El profesional de enfermería ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto, en el Unidad de traumatología del Establecimiento 2017.

Interpretación

En el tabla y figura se observa que del 100% (35) de la población del profesional de enfermería en estudio el 94.3% (33) ayudan a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto, mientras que el 5.7% (2) no ayudan a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Tabla 12. Estrés en los pacientes hospitalizados, según el profesional de enfermería en el Unidad de traumatología del Establecimiento 2017

| Estrés en los pacientes hospitalizados | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|----------------------|
| Si | 31 | 88.6 | 88.6 |
| No | 4 | 11.4 | 100.0 |
| Total | 17 | 100.0 | |

Fuente: instrumento

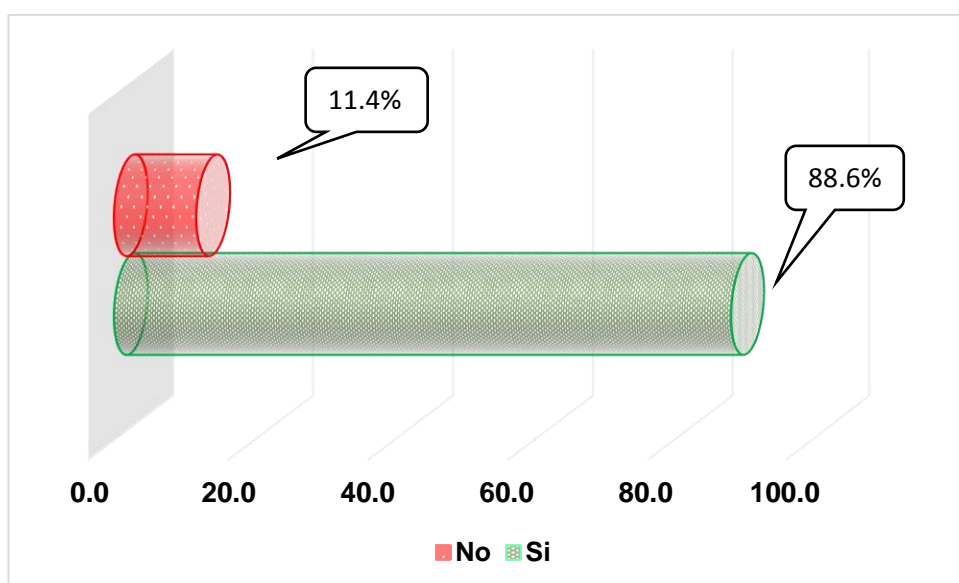


Figura 12. Estrés en los pacientes hospitalizados, según el profesional de enfermería en el Unidad de traumatología del Establecimiento 2017.

Interpretación

En el tabla y figura se observa que del 100% (35) de la población del profesional de enfermería en estudio el 88.6 % (31) creen que los pacientes hospitalizados se estresan, mientras que el 11.4% (4) no creen que los pacientes hospitalizados se estresan, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

3.2. Análisis inferencial

Tabla 13. Conocimiento manejo del dolor post operatorio según el dominio del profesional de enfermería en el Unidad de traumatología del Establecimiento 2017

| MANEJO DE DOLOR POST OPERATORIO | | GRADO DE DOMINIO | | Total | GI | p Valor |
|---------------------------------|---|------------------|-------|--------|----|---------|
| | | Bueno | Malo | | | |
| Si | N | 29 | 2 | 31 | | |
| | % | 82.9% | 5.7% | 88.6 % | | |
| No | N | 0 | 4 | 4 | 1 | 0.000 |
| | % | 0.0% | 11.4% | 11.4% | | |
| Total | N | 29 | 6 | 35 | | |
| | % | 82.9% | 17.1% | 100.0% | | |

Fuente: instrumento

Interpretación

En la tabla se aprecia que el 82.9% (29) del profesional de enfermería conoce sobre el manejo del dolor post operatorio y tienen un buen dominio; mientras que el 11.4% (4) no conocen adecuadamente sobre el manejo del dolor post operatorio ni tienen un buen dominio.

Para contrastar la hipótesis, se evalúa el grado de significancia, con un nivel de confianza de 95% y el error alfa de 5%. El p valor es 0,000 ($p < 0.05$), el que está por debajo del error alfa establecido; por lo que con una probabilidad de error de 0.0%.

En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis de investigación “El dominio del profesional de enfermería en el manejo del dolor en el pacientes pos operados es bueno”

3.3. Discusión de resultados

El dolor postquirúrgico post operatorio es uno de los problemas a tratar después de cualquier cirugía y que tiene una repercusión en la recuperación del paciente y en la valoración de la calidad de los servicios sanitarios; asimismo es importante resaltar que la metodología y el conocimiento que el personal que pertenece a la especialidad de enfermería tiene respecto al manejo del dolor en este tipo de pacientes es una clave primordial para reducir el tiempo de recuperación y disminuir el dolor de cada paciente pos operado.

El estudio que se realizó tuvo la finalidad de identificar y precisar el dominio del profesional de enfermería en el manejo del cuidado del dolor en el post operatorio mediato en los pacientes hospitalizados, en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña.

Por lo tanto los resultados obtenidos, muestran que el dominio del profesional de enfermería en el manejo del cuidado del dolor en el post operatorio mediato en los pacientes hospitalizados es bueno.

Asimismo Yulia Vázquez Portes, Barabarita Frías Reyna, Hermelinda Ávila Alpírez, Ernestina Sánchez Andrade, Gloria Gracia Castillo y Laura Vázquez Galindo en su investigación “Dominio de las enfermeras (os) ante “el dolor post operatorio” de los pacientes” muestran que las enfermeras (os) poseen un dominio medio ante el

dolor postoperatorio, este hallazgo concuerda con los resultados obtenidos en la presente investigación (6).

De manera contradictoria a los resultados obtenidos Cristina Salvado Hernández, Carmen Fuentes Gallego, Carmen Arcay Veira, et al. En su investigación “Conocimientos y actitudes sobre el manejo del dolor por parte de las enfermeras de unidades de cirugía y oncología de hospitales de nivel III” afirman que el dominio sobre el dolor tienen las enfermeras estudiadas no es demasiado elevado. Sería necesario impartir formación específica y evaluar su impacto, en tal sentido contradice a los resultados obtenidos en la presente investigación (8).

Por consiguiente y respecto a lo mencionado anteriormente los autores Anabel G. Córdova Jaquez, Miriam K. Ortiz Rivas, Hilda M. Salazar Enciso, et al. En su investigación (2012) “Manejo del dolor por el personal que pertenece a la especialidad de enfermería en paciente pediátrico post – quirúrgico de apendicetomía” resaltan que la enfermeras están capacitadas para manejar el dolor porque cuentan con la sensibilidad y conocimientos para identificar y manejar a un paciente que padece de dolor (25).

Mostrando así que el dominio de las enfermeras es adecuada, apoyando a los resultados obtenidos en la presente investigación.

Por otro lado resultados obtenidos en la presente investigación, exponen que el 94.1% de los profesionales de enfermería que laboran

en el Unidad de traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño ayudan a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto, contradiciendo a esto la autora Ada Nisi Ahuanari Ramirez en su investigación “Intervención enfermera en el manejo del dolor del paciente post-operado de cirugía abdominal, según opinión del paciente, en un hospital de Lima, 2016” da a conocer que en referencia a las formas de la intervención enfermera en el manejo no farmacológico del dolor, los pacientes opinan que el profesional de enfermería en un 52.5% no utilizan métodos de distracción, demostrando así que eso no ayuda al paciente post operado. (26).

En base a todo esto, podemos decir que el dominio del profesional de enfermería con respecto al manejo del dolor post operatorio mediato en los pacientes hospitalizados es bueno, tenemos que tener en cuenta que hay mucho por trabajo por delante y es un ámbito en el cual la enfermería tiene un papel clave para disminuir el sufrimiento de los pacientes. Del mismo modo agregar que el profesional de enfermería como parte del equipo multidisciplinario que se encargará del cuidado del paciente pos operado debe estar en constante información ante los nuevos cambios y nuevos conocimientos que la ciencia en salud realiza.

CONCLUSIONES

- El dominio del profesional de enfermería en el manejo del dolor en pacientes pos operado es bueno con un p valor (0.000).
- La experiencia del profesional de enfermería en el manejo de pacientes pos operado hospitalizados es un 82.9%.
- El 88.6% del profesional de enfermería tienen conocimiento sobre técnicas de manejo de dolor.
- El profesional de enfermería emplea buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes post operados mediatos en un 88.6%
- El 88.6% del profesional de enfermería están preparados para una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos de los pacientes.
- El 88.6% profesional de enfermería emplea terapias adecuadas para el manejo del dolor en pacientes pos operados.
- El 94.3% del profesional de enfermería ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto.

SUGERENCIAS

A la Dirección General del Establecimiento de salud en el cual se ha realizado la investigación

- Difundir los resultados de la presente investigación para dar a conocer a los profesionales de enfermería el dominio que tienen respecto al manejo de dolor en pacientes pos operados.
- Mantener a los profesionales de enfermería en constante capacitación acerca de los nuevos cambios en ciencias de la salud para un mejor desempeño laboral.
- Sensibilizar al grupo humano a cargo de la administración respecto de los cuidados requeridos para los pacientes antes, durante y después de la intervención quirúrgica.
- Prevenir y planificar los recursos humanos, tangibles y económicos para que el establecimiento de salud se encuentre equipado y en condiciones adecuados para la recuperación integral de los pacientes que se someten a intervenciones quirúrgicas, así como las herramientas y conocimientos necesarios para que el personal de salud pueda desarrollar sus actividades diligentemente y con grandes probabilidades de éxito.

A la jefa del departamento de enfermería del Establecimiento

- Fortalecer los conocimientos que tienen cada profesional de enfermería con respecto al manejo de dolor en pacientes pos operado.
- Equipar debidamente los ambientes quirúrgicos, así como los ambientes destinados a la recuperación post operatoria de los pacientes. Equipado se entiende con equipos y herramientas adecuadas, así como recurso humanos, personal debidamente capacitado en conocimientos y sensibilidad humana.

Al profesional de enfermería

- Estar en constante aprendizaje, de esta manera garantizarás un buen desempeño en su área laboral.
- Realizar el autoaprendizaje y participar en capacitaciones actualizadas, para que así mantengan un buen dominio y estén preparadas en casos críticos.
- Ser conscientes que los procedimientos quirúrgicos están siempre dotados de un componente humano, no únicamente teórico, para ello debemos proporcionar nuestros servicios desde la experiencia, la empatía y el cuidado.
- Las y los enfermeros debemos reconocernos como agentes de paz y de cambio social, nuestra labor está estrechamente ligado al bienestar social y a la protección del derecho universal a la

salud, que también funge como derecho constitucional contemplado en nuestra Constitución Política del Perú, por ello nuestra labor siempre debe ser pulcro, enfocado a la mejor de nuestros pacientes y nuestra unidad de servicio.

Al investigador en ciencias de la salud

- Realizar una investigación relacionada con los métodos de valoración del dolor y los conocimientos que tenga el profesional de enfermería respecto a ello.
- Realizar estudios comparativos entre Instituciones de Salud según el nivel de categorización sobre el dominio acerca del manejo dolor en los pacientes.
- Ser conscientes de que la práctica profesional siempre encuentra una mejora cuando se identifican problemas reales y se buscan soluciones, para ello es esencial estar inmersos en el ámbito de la investigación, pues solo a través de esta podremos mejorar los procedimientos que constantemente desarrollamos los trabajadores de salud.
- Ser conscientes que los procedimientos quirúrgicos están siempre dotados de un componente humano, no únicamente teórico, para ello debemos proporcionar nuestros servicios desde la experiencia, la empatía y el cuidado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ramos J. Dolor Posoperatorio. 2003..
2. Karen V. Factores asociados al dolor posoperatorio en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2017. Tesis de grado. Lima: Universidad Ricardo Pama, Facultad de Medicina; 2018. Report No.: ISBN.
3. Diana A, Lucelita F, Blanca H. Dominio sobre dolor, valoración del dolor y medidas terapéuticas, en pacientes adultos en pre quirúrgico inmediato, en el Servicio de Pre Anestesia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, 2017. Tesis de grado. Lima: Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado; 2017. Report No.: ISBN.
4. MINSA. Conocimiento y práctica del cuidado del paciente con dolor. 2010..
5. Hamlin, Richardson - Tench; Davies. Valoracion del dolor. 2010..
6. Vázquez Y, Frías B, Ávila H, Sánchez E, Gracia G, Vázquez L. Dominio de las enfermeras (os) ante “el dolor post operatorio” de los pacientes. Tesis de grado. México: Universidad Autónoma de Tamaulipas, Universidad Académica Multidisciplinaria Matamoros; 2013. Report No.: ISSN.
7. Refugio M, Gonzales F. Conocimiento y manejo del dolor en alumnos de enfermería. Aquichan. 2008 Agosto; I(2).
8. Salvadó C; Fuentelsaz C; Arcay C; et. al. Conocimientos y actitudes sobre el manejo del dolor por parte de las enfermeras de unidades de cirugía y

- oncología de hospitales de nivel III. App Elseiver Enfermería. 2009 Diciembre; XIX(6).
9. Ordoñez M, Rvera A, Mateluna P. Dominios acerca de cuidados paliativos en alumnos de Medicina de sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú, año 2018. Tesis de grado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina; 2018. Report No.: ISSN.
 10. F G. Dominio de los estudiantes de enfermería, sobre el manejo del dolor crónico osteoarticular, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo 2011. ALICIA. 2012 Diciembre; I(2).
 11. Suárez M. Dominios del cuidado de la enfermera del Servicio de emergencia en el paciente quemado de II y III grado del Instituto Nacional de Salud del Niño Enero - Julio 2016. Tesis segunda Especialidad. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016. Report No.: ISBN.
 12. Soto J, Veramendi N. Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal. Ciencias Humanas y Sociales. 2017 Setiembre; 33(84).
 13. Maíz Y. Dominio y la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal que pertenece a la especialidad de enfermería durante el tratamiento a pacientes con tuberculosis Hospital I Tingo María – Essalud 2017. Tesis de Grado. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. Report No.: ISBN.
 14. Mosqueda A, Vilchez V, Valenzuela S. Critical theory and its contribution to the nursing discipline. Invest Educ Enferm. 2014 Febrero; 32(2).

15. Swanson K. Teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 28. Available from: <http://teoriakristenmswanson.blogspot.com/p/enfoque-de-la-teoria.html>.
16. Raile M, Marriner A. Nursing theory: Utilization & application. 2006. Mosby.
17. Ramírez J. Lifeder.com. [Online].; 2018 [cited 2019 Octubre 19. Available from: <https://www.lifeder.com/necesidades-virginia-henderson/>.
18. Fisbhein M, Ajzen I. Modelos de accion razonada. [Online].; 2018 [cited 2019 Octubre 12. Available from: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Modelos-de-accion-razonada.pdf>.
19. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. 1971. Buenos Aires.
20. Marco G. Conocimientos y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en la evidencia según las enfermeras de las unidades de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia. 2009. Universidad Mayor de San Marcos.
21. Callañaupa J. Relación entre el dominios y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM. 2011. Universidad Mayor de San Marcos.
22. López A, García F, Sierra M, Galindo J. Tratado de geriatría para residentes. Dolor. Rev. Madrid España: Sociedad Española de Gerontología. 2006 Setiembre; 71(271).
23. Sánchez M, Premia V, Calatrava J. Tratamiento del dolor en los estudios de enfermería. Rev. Social España. 2005 Diciembre; 12(85).

24. Rivera M, Ortega B. Conocimientos del manejo del dolor posoperatorio del personal que pertenece a la especialidad de enfermería / Manejo del dolor por el personal que pertenece a la especialidad de enfermería . Clínica Dolor y terapia. 2005 Mayo; IV(1).
25. Anabel C, Miriam O, Hilda S, David G. Manejo del dolor por el personal que pertenece a la especialidad de enfermería en paciente pediátrico post - quirúrgico de apendicectomía. Cuidarte. 2012 Diciembre; III(1).
26. Ada A. Intervención enfermera en el manejo del dolor del paciente post-operado de cirugía abdominal, según opinión del paciente, en un hospital de Lima, 2016. Tesis de grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2017. Report No.: ISSN.

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz De Consistencia

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLE | METODOLOGÍA |
|--|--|---|--|---|
| <p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el dominio que tiene el profesional de enfermería en el manejo de dolor post operatorio de los pacientes pertenecientes a la , en el Unidad de traumatología del Establecimiento ?</p> | <p>GENERAL</p> <p>Identificar el dominio que tiene el profesional de enfermería en el manejo del dolor post operatorio de los pacientes pertenecientes a la , en el Unidad de traumatología del Establecimiento .</p> | <p>Hi: El dominio del profesional de enfermería en el manejo del dolor en pacientes pos operados es bueno.</p> <p>Ho: El dominio del profesional de enfermería en el manejo del dolor en pacientes pos operados es malo</p> | <p>VARIABLE</p> <p>Variable 1. Dominios</p> <p>Variable 2. Manejo del dolor</p> | <p>TIPO: Descriptiva</p> <p>DISEÑO: Descriptivo, correlacional</p> <p>POBLACIÓN MUESTRAL La población está conformada por el personal que pertenece a la especialidad de enfermería del Unidad de traumatología del INSN, que son un total de 35 enfermeras</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Encuesta, Cuestionario</p> |



ANEXO 02: Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO



ID:

Título: DOLOR POST OPERATORIO: DOMINIO DEL PERSONAL QUE PERTENECE A LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN PACIENTES EN LA UNIDAD TRAUMATOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- BREÑA- LIMA- PERÚ

- Objetivo: Identificar el dominios que tiene el profesional de enfermería en el manejo del dolor post operatorio de los pacientes pertenecientes a la , en el Unidad de traumatología del Establecimiento .
- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____

Firma del investigador responsable: _____

Huánuco, 2019

ANEXO 03: Instrumentos

CUESTIONARIO

Reciba usted un saludo cordial, en esta oportunidad se está desarrollando un trabajo de investigación con la intención de Identificar y precisar los conocimientos y prácticas que debe tener del profesional de Enfermería para lograr un mejor manejo del cuidado del dolor en el post operatorio mediato en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología, en el Instituto Nacional de salud del Niño-Breña.

. El cuestionario es estrictamente confidencial, de carácter anónimo, se le agradecerá su sinceridad.

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta un listado de opiniones:

Marque con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente.

| PREGUNTAS | Si | No |
|---|----|----|
| 1. ¿Conoce usted los Cuidados respecto del manejo del paciente post operado hospitalizados del Unidad de traumatología? | | |
| 2. ¿Tiene experiencia en el manejo del paciente en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología? | | |
| 3. ¿Conoce las técnicas de manejo del dolor? | | |
| 4. ¿Emplea buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes post operados mediatos? | | |
| 5. ¿Está preparada para una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos? | | |
| 6. ¿Se siente estresada en su ambiente de trabajo? | | |
| 7. ¿Cree usted que su estado de ánimo influye en la atención que le brinda al paciente? | | |
| 8. ¿Emplea terapias adecuadas para el manejo del dolor en los pacientes? | | |
| 9. ¿Ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto? | | |
| 10. ¿Cree usted que los pacientes hospitalizados se estresan en el hospital? | | |

ANEXO 04: Validación De Instrumentos

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: _____

ESPECIALIDAD: _____

CALIFICAR CON 1, 2,3 O 4 CADA ITEM RESPECTO A LOS CRITERIOS DE RELEVANCIA, COHERENCIA, SUFICIENCIA Y CLARIDAD

| | | R | C | S | CL |
|--|--|---|---|---|----|
| DATOS GENERALES | Sexo | | | | |
| | Edad | | | | |
| Conocimiento – manejo del dolor post operatorio | ¿Conoce usted los Cuidados respecto del manejo del paciente post operado hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Tiene experiencia en el manejo del paciente en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Conoce las técnicas de manejo del dolor? | | | | |
| | ¿Emplea buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes post operados mediatos? | | | | |
| | ¿Está preparada para una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos? | | | | |
| | ¿Se siente estresada en su ambiente de trabajo? | | | | |
| | ¿Cree usted que su estado de ánimo influye en la atención que le brinda al paciente? | | | | |
| | ¿Emplea terapias adecuadas para el manejo del dolor en los pacientes? | | | | |
| | ¿Ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto? | | | | |
| ¿Cree usted que los pacientes hospitalizados se estresan en el hospital? | | | | | |

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí. ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISION DEL EXPERTO:

NO ()

Instrumento debe ser aplicado:

SI ()

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: _____

ESPECIALIDAD: _____

CALIFICAR CON 1, 2,3 O 4 CADA ITEM RESPECTO A LOS CRITERIOS DE RELEVANCIA, COHERENCIA, SUFICIENCIA Y CLARIDAD

| | | R | C | S | CL |
|--|--|---|---|---|----|
| DATOS GENERALES | Sexo | | | | |
| | Edad | | | | |
| Conocimiento – manejo del dolor post operatorio | ¿Conoce usted los Cuidados respecto del manejo del paciente post operado hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Tiene experiencia en el manejo del paciente en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Conoce las técnicas de manejo del dolor? | | | | |
| | ¿Emplea buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes post operados mediatos? | | | | |
| | ¿Está preparada para una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos? | | | | |
| | ¿Se siente estresada en su ambiente de trabajo? | | | | |
| | ¿Cree usted que su estado de ánimo influye en la atención que le brinda al paciente? | | | | |
| | ¿Emplea terapias adecuadas para el manejo del dolor en los pacientes? | | | | |
| | ¿Ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto? | | | | |
| ¿Cree usted que los pacientes hospitalizados se estresan en el hospital? | | | | | |

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí. ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISION DEL EXPERTO:

NO ()

Instrumento debe ser aplicado:

SI ()

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: _____

ESPECIALIDAD: _____

CALIFICAR CON 1, 2,3 O 4 CADA ITEM RESPECTO A LOS CRITERIOS DE RELEVANCIA, COHERENCIA, SUFICIENCIA Y CLARIDAD

| | | R | C | S | CL |
|--|--|---|---|---|----|
| DATOS GENERALES | Sexo | | | | |
| | Edad | | | | |
| Conocimiento – manejo del dolor post operatorio | ¿Conoce usted los Cuidados respecto del manejo del paciente post operado hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Tiene experiencia en el manejo del paciente en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Conoce las técnicas de manejo del dolor? | | | | |
| | ¿Emplea buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes post operados mediatos? | | | | |
| | ¿Está preparada para una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos? | | | | |
| | ¿Se siente estresada en su ambiente de trabajo? | | | | |
| | ¿Cree usted que su estado de ánimo influye en la atención que le brinda al paciente? | | | | |
| | ¿Emplea terapias adecuadas para el manejo del dolor en los pacientes? | | | | |
| ¿Ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto? | | | | | |
| ¿Cree usted que los pacientes hospitalizados se estresan en el hospital? | | | | | |

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí. ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISION DEL EXPERTO:

NO ()

Instrumento debe ser aplicado:

SI ()

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: _____

ESPECIALIDAD: _____

CALIFICAR CON 1, 2,3 O 4 CADA ITEM RESPECTO A LOS CRITERIOS DE RELEVANCIA, COHERENCIA, SUFICIENCIA Y CLARIDAD

| | | R | C | S | CL |
|--|--|---|---|---|----|
| DATOS GENERALES | Sexo | | | | |
| | Edad | | | | |
| Conocimiento – manejo del dolor post operatorio | ¿Conoce usted los Cuidados respecto del manejo del paciente post operado hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Tiene experiencia en el manejo del paciente en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Conoce las técnicas de manejo del dolor? | | | | |
| | ¿Emplea buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes post operados mediatos? | | | | |
| | ¿Está preparada para una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos? | | | | |
| | ¿Se siente estresada en su ambiente de trabajo? | | | | |
| | ¿Cree usted que su estado de ánimo influye en la atención que le brinda al paciente? | | | | |
| | ¿Emplea terapias adecuadas para el manejo del dolor en los pacientes? | | | | |
| ¿Ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto? | | | | | |
| ¿Cree usted que los pacientes hospitalizados se estresan en el hospital? | | | | | |

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí. ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISION DEL EXPERTO:

NO ()

Instrumento debe ser aplicado:

SI ()

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: _____

ESPECIALIDAD: _____

CALIFICAR CON 1, 2,3 O 4 CADA ITEM RESPECTO A LOS CRITERIOS DE RELEVANCIA, COHERENCIA, SUFICIENCIA Y CLARIDAD

| | | R | C | S | CL |
|--|--|---|---|---|----|
| DATOS GENERALES | Sexo | | | | |
| | Edad | | | | |
| Conocimiento – manejo del dolor post operatorio | ¿Conoce usted los Cuidados respecto del manejo del paciente post operado hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Tiene experiencia en el manejo del paciente en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Conoce las técnicas de manejo del dolor? | | | | |
| | ¿Emplea buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes post operados mediatos? | | | | |
| | ¿Está preparada para una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos? | | | | |
| | ¿Se siente estresada en su ambiente de trabajo? | | | | |
| | ¿Cree usted que su estado de ánimo influye en la atención que le brinda al paciente? | | | | |
| | ¿Emplea terapias adecuadas para el manejo del dolor en los pacientes? | | | | |
| | ¿Ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto? | | | | |
| ¿Cree usted que los pacientes hospitalizados se estresan en el hospital? | | | | | |

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí. ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISION DEL EXPERTO:

NO ()

Instrumento debe ser aplicado:

SI ()

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: _____

ESPECIALIDAD: _____

CALIFICAR CON 1, 2,3 O 4 CADA ITEM RESPECTO A LOS CRITERIOS DE RELEVANCIA, COHERENCIA, SUFICIENCIA Y CLARIDAD

| | | R | C | S | CL |
|--|--|---|---|---|----|
| DATOS GENERALES | Sexo | | | | |
| | Edad | | | | |
| Conocimiento – manejo del dolor post operatorio | ¿Conoce usted los Cuidados respecto del manejo del paciente post operado hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Tiene experiencia en el manejo del paciente en los pacientes hospitalizados del Unidad de traumatología? | | | | |
| | ¿Conoce las técnicas de manejo del dolor? | | | | |
| | ¿Emplea buenas prácticas en el cuidado para el manejo del dolor en los pacientes post operados mediatos? | | | | |
| | ¿Está preparada para una respuesta apropiada en el manejo de casos críticos? | | | | |
| | ¿Se siente estresada en su ambiente de trabajo? | | | | |
| | ¿Cree usted que su estado de ánimo influye en la atención que le brinda al paciente? | | | | |
| | ¿Emplea terapias adecuadas para el manejo del dolor en los pacientes? | | | | |
| ¿Ayuda a los pacientes hospitalizados a controlar su dolor o disminuir su impacto? | | | | | |
| ¿Cree usted que los pacientes hospitalizados se estresan en el hospital? | | | | | |

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí. ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISION DEL EXPERTO:

NO ()

Instrumento debe ser aplicado:

SI ()



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los cuatro días del mes de diciembre del 2019, siendo las trece horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0528-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR POS OPERATORIO EN PACIENTES EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA-2019"**, de la Licenciada en Enfermería: **María Magdalena CERVANTES DEZA** desarrollado bajo el asesoramiento de la Lic. Enf. **Judith Maria Galarza Silva**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTA |
| • Dra. Silna Teresita Vela López | SECRETARIA |
| • Dra. Juvita Dina Soto Hilario | MIEMBRO |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: **APROBADO**..... por **UNANIMIDAD**..., con el calificativo cuantitativo de **15**..... y cualitativo de **BUENO**....., quedando **APTO**..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.



SECRETARIO (A)



PRESIDENTE (A)



VOCAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los cuatro días del mes de diciembre del 2019, siendo las trece horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0528-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR POS OPERATORIO EN PACIENTES EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA-2019", de la Licenciada en Enfermería: **Lila Zoraima ORTIZ OJEDA** desarrollado bajo el asesoramiento de la Lic. Enf. **Judith Maria Galarza Silva**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTA |
| • Dra. Silna Teresita Vela López | SECRETARIA |
| • Dra. Juvita Dina Soto Hilario | MIEMBRO |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: APROBADO..... por UNANIMIDAD....., con el calificativo cuantitativo de 15..... y cualitativo de BUENO....., quedando APTO..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

SECRETARIO (A)

PRESIDENTE (A)

VOCAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los cuatro días del mes de diciembre del 2019, siendo las trece horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0528-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR POS OPERATORIO EN PACIENTES EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA-2019"**, de la Licenciada en Enfermería: **María Alejandra RÍOS GARCÍA** desarrollado bajo el asesoramiento de la Lic. Enf. **Judith Maria Galarza Silva**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:


- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTA |
| • Dra. Silna Teresita Vela López | SECRETARIA |
| • Dra. Juvita Dina Soto Hilario | MIEMBRO |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: APROBADO..... por UNANIMIDAD....., con el calificativo cuantitativo de 15..... y cualitativo de BUENO....., quedando APTO..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

.....

SECRETARIO (A)

.....

PRESIDENTE (A)

.....

VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO

CÓDIGO: 0010-UI-FE

Prov. 1988-2021-UNHEVAL-D-FENF.

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “**DOLOR POST OPERATORIO: DOMINIO DEL PERSONAL QUE PERTENECE A LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN PACIENTES EN LA UNIDAD TRAUMATOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-BREÑA- LIMA- PERÙ**”, presentado por las **LIC. ENF. MARÍA CERVANTES DEZA, LIC. ENF. LILA ZORAIMA ORTIZ OJEDA y LIC. ENF. ALEJANDRA RÍOS GARCÍA**, tiene **18%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “**TERCERA: Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 30% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 20%**”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 04 de diciembre de 2021

Dr. Abner A, Fonseca Livias
Director Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

AUTORIZACION PARA LA PUBLICACION DE TESIS ELECTRONICAS DE
LA SEGUNDA ESPECIALIDAD

I. IDENTIFICACION PERSONAL

- Apellidos y nombres: Ortiz Ojeda Lila Zoraima.
DNI: 42897819 Correo Electrónico: lilaortiz.l@hotmail.com
Celular: 913013541
- Apellidos y nombres: Cervantes Deza María Magdalena.
DNI: 21868927 Correo Electrónico: mcervantesd10@gmail.com
Celular: 915205130
- Apellidos y nombres: Rios García María Alejandra
DNI: 43047165 Correo Electrónico: 1227alejandra@gmail.com
Celular: 915205130

2. IDENTIFICACION DE LA TESIS

| |
|------------------------|
| SEGUNDA ESPECIALIDAD |
| FACULTAD DE ENFERMERIA |
| E.A.P ENFERMERIA |

TITULO PROFESIONAL OBTENIDO:

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA EN PEDIATRIA

TITULO DE LA TESIS:

DOLOR POST OPERATORIO: DOMINIO DEL PERSONAL QUE
PERTENECE A LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN PACIENTES EN
LA UNIDAD TRAUMATOLOGIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
DEL NIÑO -BREÑA -LIMA- PERU

| Marca | Categoría de acceso | Descripción de Acceso. |
|-------|---------------------|---|
| X | PUBLICO | Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio. |
| | RESTRINGIDO | Solo permite el acceso el registro del dato con información básica, mas no al texto completo. |

Tipo de acceso que autoriza (n) el (los) autor (es)

Al elegir la opción "público", es a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al repositorio institucional - UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal repositorio, unheval.edu.pe por un plazo indefinido. consistiendo con que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dicha páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso que haya marcado la opción "restringido" por favor detallar *las razones* por las que se eligió este tipo de acceso -----

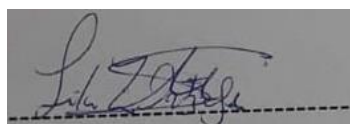
() 1 año

() 2 año

() 3 año

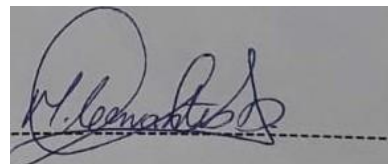
() 4 año

Luego del periodo señalado por usted (es) automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.



Ortiz Ojeda Lila Zoraima

DNI: 42897819



Cervantes Deza María Magdalena

DNI: 21868927



Ríos García María Alejandra

DNI: 43047165