

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS EN EL MANEJO DEL DOLOR
POST OPERATORIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTOR: KARLA OLIVA SIGUENCIA YAMASQUI

DIRECTOR: LCDA. ROSA GABRIELA ESPADERO FAICAN

CAÑAR - ECUADOR

AÑO: 2021 - 2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA.

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA.

MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS EN EL MANEJO DEL DOLOR
POST OPERATORIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

AUTORA: KARLA OLIVA SIGUENCIA YAMASQUI

DIRECTORA: LCDA. ROSA GABRIELA ESPADERO FAICAN

CAÑAR-ECUADOR

2021-2022.

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO.

CERTIFICACION DEL TUTOR

Lcda. Rosa Gabriela Espadero Faican

TUTORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

CERTIFICO:

Que la alumna: **Karla Oliva Siguenca Yamasqui** estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, cumplido con cabalidad con el proyecto investigativo: **“MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS EN EL MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”**.

Todas las sugerencias y correcciones que las he realizado han sido incorporados en el trabajo, cumplimiento con la rigurosidad científica y las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, a través de la Carrera de Enfermería.

Por todo lo expuesto, autorizo su presentación ante los organismos competentes para sustentación y de defensa del mismo.

Cañar, 11 de octubre de 2022

(f).....

Lcda. Rosa Gabriela Espadero Faican Esp.

TUTORA DEL TRABAJO INVESTIGATIVO

DECLARACION DE AUTORIA Y RESPONSABILIDAD

Yo **Karla Oliva Siguencia Yamasqui** portador(a) de la cedula de ciudadanía N° **0350258612** Declaro ser la autora de la obra “**MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS EN EL MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de la propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de la investigación, que la misma no cumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca a toda reclamación al respecto.

Cañar, 11 de octubre del 2022

F: 

Karla Siguencia

C.I. 0350258612

APROBACION DEL TRIBUNAL DE GRADO

Cañar, _____ de 2022

Al tener de la normativa vigente de la ley orgánica de educación superior, reglamento de la ley del régimen académico vigente de la SENECYT.

Reglamento de graduación y titulación de la unidad académica de educación mención Unidad Académica de Salud y Bienestar dando cumplimiento a la resolución de honorable consejo directivo, instalado el tribunal receptado la sustentación, se aprueba el siguiente trabajo investigativo con la calificación de _____.

Teniendo como miembros de jurados a los siguientes señores

.....

PRESIDENTE

.....

DIRECTOR/A

.....

DELEGADO/A

.....

ABOGADO SECRETORI

DEDICATORIA

El resultado de esta investigación se lo dedico a mi familia, principalmente a mis padres Bolívar y Alcira, que con su trabajo, amor y sacrificio me inspiraron a culminar mis estudios, me siento dichosa de tenerlos.

A mí querido hermano Bolívar, quien me enseñó que el mejor conocimiento que se puede tener es el que se aprende por sí mismo, gracias por el ejemplo de superación que me has dado.

A mi hija, la dueña de mis días y de mis sueños por cumplir, este título es para ti Karla Adriana.

AGRADECIMIENTO

Al culminar mi carrera, quiero agradecer a Dios por los días maravillosos que ha regalado con salud y vida

A mi familia, mis padres y mis queridos hermanos que aportaron con un granito de arena para que mi sueño se cumpla, ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades, que con mucho esfuerzo me dieron lo necesario en estos años de estudio.

Son muchos los docentes que han sido parte de mi camino universitario y a todos ellos les quiero agradecer por ser la fuente de inspiración para no rendirme en este largo camino durante 5 años.

A mi tutora, por guiarme durante este proceso que fue nuevo para mí, gracias por su tiempo y por apoyarme con sus conocimientos

Gracias queridas amigas, por estos años compartidos entre las aulas y pasillos, muchas experiencias nuevas, gracias por no dejarme sola

Por último agradecer a la universidad y a sus autoridades, que me han exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título.

ÍNDICE

RESUMEN.....	9
ABSTRAC	10
INTRODUCCIÓN.....	11
METODOLOGÍA.....	14
Criterios de inclusión.....	14
Criterios de exclusión	14
Búsqueda de información.....	14
Tabla 1: Selección de los estudios (aplicación de criterios de inclusión y exclusión).....	15
Figura 1: Algoritmo de flujo de la Revisión Sistemática.	15
RESULTADOS	17
Tabla 2. Características de los resultados seleccionados.....	18
DISCUSIÓN	26
Categoría 1.- Manejo no farmacológico en pacientes postquirúrgicos	26
Categoría 2.- Beneficios del contacto paterno en pacientes pediátricos postquirúrgicos	26
Categoría 3.- Musicoterapia en pacientes postquirúrgico	27
Categoría 4.- Aromaterapia y acupuntura en pacientes postquirúrgico	27
Categoría 5.- Intervención de enfermería en pacientes postquirúrgico	27
Categoría 6.- Sonoterapia en pacientes postquirúrgico	28
CONCLUSIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
ANEXOS.....	37

RESUMEN

Introducción: El dolor postoperatorio es aquel que presenta el paciente a causa de una enfermedad, al procedimiento quirúrgico y sus complicaciones o a una combinación de ambos. **Objetivo:** describir la evidencia científica a cerca de las medidas no farmacológicas en el manejo de pacientes post operatorios. **Metodología:** se realizó una revisión sistemática, descriptiva, bajo la metodología PRISMA, para realizar la búsqueda se utilizó palabras claves “medidas no farmacológicas”, “pacientes”, “post-operados”, conexiones booleanas AND, OR, los criterios de inclusión y exclusión, trabajando con 12 artículos originales en español e inglés adquiridas de varias fuentes: Biblioteca Virtual de Salud, Biblioteca Virtual UCACUE, SCOPUS, PubMed, Google académico, **Resultado/Discusión:** Se crearon seis categorías como son: manejo del dolor postquirúrgico, intervenciones de enfermería en pacientes post quirúrgicos, beneficios del contacto paterno en pacientes pediátricos postquirúrgicos, aplicación de la musicoterapia en pacientes postoperatorio, sonoterapia en pacientes postoperatorio. **Conclusiones:** Para aplicar las técnicas de las medidas no farmacológicas va a depender exclusivamente del tipo de cirugía al que se someta el paciente, el uso de la musicoterapia sirve como relajante en pacientes que se sometan a cirugías cardíacas, esta ayuda a disminuir la ansiedad y el dolor, la técnica del apego fraternal aplicado en pacientes pediátricos ha demostrado resultados positivos en los niños.

Palabras Clave: medidas no farmacológicas, pacientes, postoperatorio.

ABSTRAC

Introduction: Postsurgical pain is caused by an illness, a surgical procedure and its complications, or a combination of both. **Objective:** To describe available scientific evidence on non- pharmacological treatments in postsurgical patient care.

Methodology: A systematic, descriptive review was carried out according to PRISMA methodology, using search keywords “non- pharmacological measures,” “patients,” “post-operated,” AND, OR boolean connectors and inclusión and exclusión criteria, including 12 original articles in both Spanish and English, collected from several sources: Virtual Health Library, Virtual Library UCACUE, SCOPUS, PubMed, Google Scholar. **Result/Discussion:** Six categories were defined: postsurgical pain handling, nursing interventions, benefist of parent contact in pediatric patients, and music and sound therapy in postoperative patients.

Conlusions: Applying non- pharmacological treatments depends entirely on the type of surgery the patient undergoes. Music therapy is used as a relaxing aid in patients undergoing cardiac surgery, it helps to decrease anxiety and pain, and the parental attachment applied to pediatric patients has shown positive results in children

Keywords: Non- Pharmacological treatments, patients, postoperative care.

INTRODUCCIÓN

El dolor postoperatorio es aquel que presenta el paciente a causa de una enfermedad, al procedimiento quirúrgico sus complicaciones o a una combinación de ambos(1). El dolor agudo se caracteriza por ser intenso y de poca duración, su mal control afecta negativamente y puede ensombrecer el posible éxito del tratamiento quirúrgico ocasionando que su estancia hospitalaria se alargue, siendo de gran preocupación para las entidades sanitarias(2).

El dolor del paciente posoperado es una problemática constante y propia de la cirugía, por tanto, se debe profundizar en la temática dando importancia al manejo del paciente desde su ingreso a la sala de operaciones hasta su total recuperación(3), el personal de enfermería debe estar capacitado y tener aptitudes en el manejo de pacientes postoperatorios (4).

La intervención del personal de enfermería en el manejo del dolor y los cuidados al paciente postquirúrgico, no deberían únicamente enfocarse en la administración de analgésicos, si no también, poner en práctica una atención integral de forma holística aplicando estrategias alternas para un buen manejo del dolor, brindando de esta manera una atención segura tanto física como psicológica para disminuir la estancia hospitalaria y mejor su calidad de vida (5).

Desde la antigüedad el dolor ha generado una de las principales preocupaciones de la sociedad, por ello, la humanidad es consciente y se ha centrado en tratar de entender y de ser posible controlarlo. En la época primitiva el dolor causado por accidentes era muy normal; sin embargo, el dolor vinculado a otras causas era un mito y su tratamiento estaba relacionado a la cosmovisión por lo que, el sacerdote era encargado de curar(6).

En el año 2016 el 18 de mayo empiezan definiendo el termino dolor por la IASP como: “ El dolor es una experiencia angustiosa asociada a un daño tisular real o potencial, con

componentes sensoriales, emocionales, cognitivos y sociales”(7), pero gracias al trabajo de Merskey, y Bogduk junto con la IASP mejoran el concepto del dolor como “una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada con daño tisular real o potencial(8)”.

Existen varias clasificaciones del dolor: por su duración, localización, intensidad y su patogenia, conocer la etiología del dolor es primordial para proporcionar ayuda al paciente en cuanto a pronóstico y del control del dolor(9).

Según su duración el dolor puede ser agudo cuando es de aparición repentina y de corta duración en general por una enfermedad lesión o debido a una inflamación, este dolor agudo puede ser diagnosticado y tratado; por su parte el dolor crónico posee una duración mayor a 6 meses y tiende a causar graves consecuencias (10).

De acuerdo a la patogenia el dolor puede ser neuropático considerado a aquel dolor de origen directo que afecta al sistema nervioso central (SNC), su clínica no es suficiente para realizar un diagnóstico certero, nociceptivo que puede ser somático y visceral, tenemos también el dolor psicógeno que se refiere al dolor generado por el ambiente social en que labora la persona o a su entorno (11).

En cuanto a localización el dolor es somático que se refiere a parte de tejido que constituye el cuerpo humano, dolor visceral que hace referencia al dolor de los órganos internos como el aparato digestivo, corazón, hígado, entre otros(12).

Según su intensidad hablamos de dolor leve, moderado e intenso basada en la información subjetiva proporcionada por pacientes, la cual se puede valorar a través de la Escala Visual Análoga (EVA)(11).

El manejo del dolor es uno de los objetivos primordiales dentro de una institución sanitaria, vinculada a procedimientos de cirugías, cuya finalidad es aliviar el dolor postoperatorio. Un estudio realizado en Perú por Figueroa y Gálvez demostraron la eficacia de la musicoterapia en pacientes post operados de cirugía cardiaca concluyendo que esta terapia ayuda a disminuir la ansiedad y el dolor postoperatorio(13).

Por otra parte, existen estudios que demuestran que la mejor manera para que los pacientes tenga una buena recuperación, es mediante una intervención educativa de enfermería(14), además, refieren que le uso del hielo local, cambios de posición, ambiente tranquilo, limpieza de la herida son algunos de los tratamientos que aconsejan realizar para el manejo del paciente postoperado(15).

Mas del 80% de los pacientes que se someten a cirugías experimentan dolor agudo postoperatorio, de ello el 75% informan sobre su intensidad como leve, moderada o grave, a su vez el 10% de estos pacientes refieren que gracias a los cuidados complementarios han tenido un recuperación exitosa(16).

La presente revisión sistemática tiene como objetivo sistematizar la evidencia científica disponible a cerca de las medidas no farmacológicas en el manejo de pacientes post operatorios, se enfoca en construir conocimientos científicos y desarrollar habilidades para ayudar en la evaluación y cuidado de este tipo de pacientes.

METODOLOGÍA

La presente revisión sistemática se basa en el meta estudio de tipo descriptiva, cualitativa, mediante la realización de un análisis exhaustivo a partir del método Prisma(17), en relación a las medidas no farmacológicas en el manejo de pacientes post operatorios, actualmente no existen protocolos en cuanto a la temática de estudio.

Criterios de inclusión

Los artículos seleccionados para la realización de la revisión sistemática fueron: revistas científicas, publicaciones realizadas en los últimos cinco años (2 018 - 2 022), publicaciones en idiomas inglés y español y uso de palabras claves como: medidas no farmacológicas, manejo, pacientes, post operatorios.

Criterios de exclusión

En cuanto a los criterios de exclusión fueron: documentos en un tercer idioma, documentos duplicados o que no tengan acceso a texto completo y bibliografías que no contengan ninguna relación con el tema de estudio.

Búsqueda de información

Las referencias bibliográficas seleccionadas fueron documentos y textos en relación al área de la salud (enfermería), utilizando bases de datos como: Biblioteca Virtual UCACUE, Google Académico, SCOPUS, PubMed, Scielo; se obtuvo la información necesaria para la realización de la revisión sistemática, aplicando los criterios de inclusión y criterios de exclusión.

En la tabla 1 se visualiza los resultados de las búsquedas bibliográficas realizadas, que se abordó desde la Biblioteca Virtual de Salud, Biblioteca Virtual UCACUE ingresando a la base de datos SCOPUS, PubMed, Google académico, Scielo, utilizando las palabras claves que se encuentran conectados a través de operadores Booleanos "AND", "OR"; que ayudaron a la realización de filtros (acceso abierto a texto completo, por año, área temática, idioma, entre otras) en relación al tema y detallando a fondo la investigación.

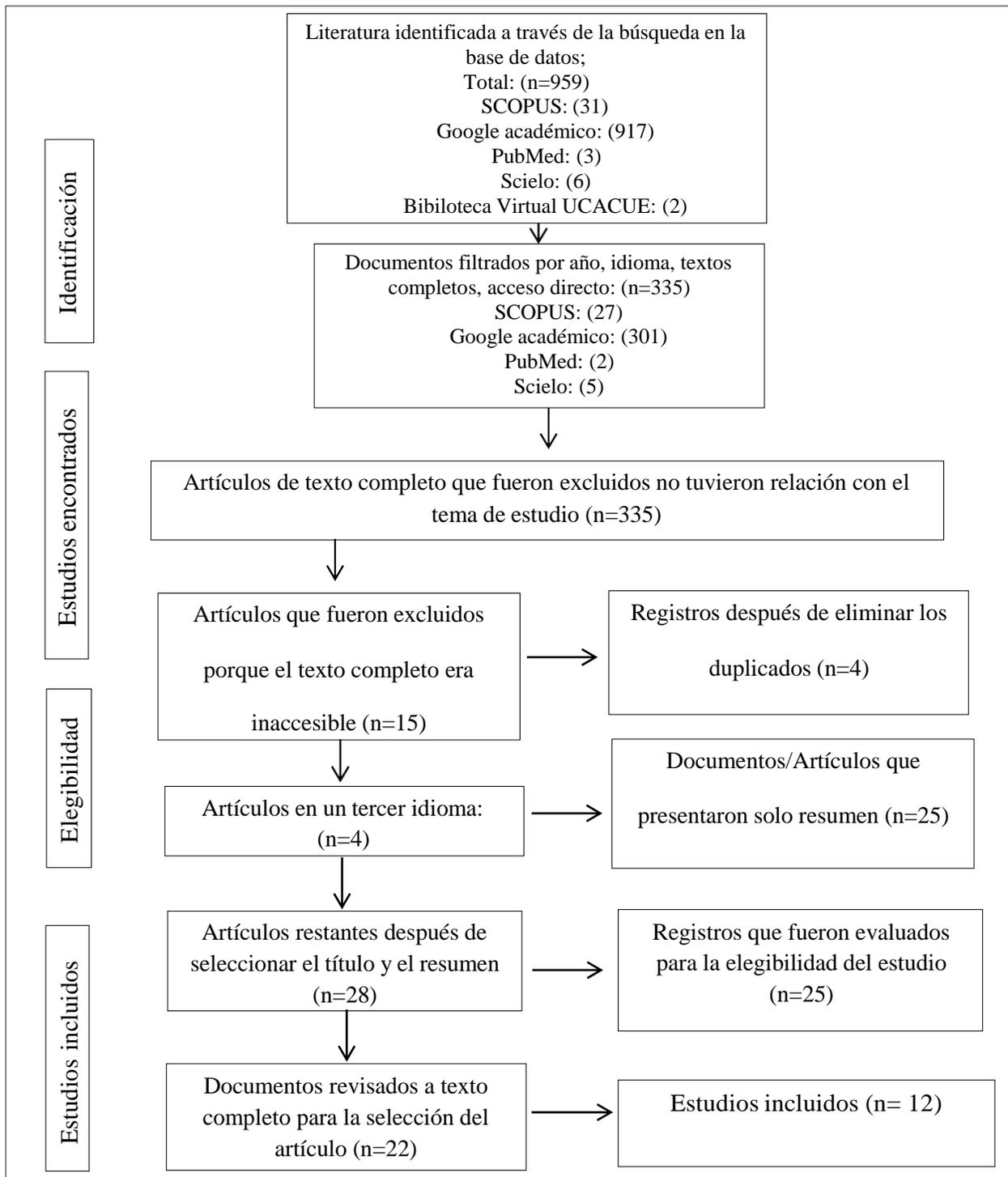
Tabla 1: Selección de los estudios (aplicación de criterios de inclusión y exclusión)

Fuentes bibliográficas	Filtros de búsqueda	Resumen.
PubMed, Google Académico, SCOPUS, Biblioteca virtual UCACUE Scielo	Por año de publicación (2 018-2022), idioma, resumen-palabras claves, acceso a los texto completo, criterios de inclusión y exclusión.	Medidas no farmacológicas en el manejo del paciente post operatorios.
Palabras claves	(medidas no farmacologicas OR not-pharmacological measures) AND (dolor OR pain) AND (pacientes OR patients) AND (post operatoriosOR post oerative).	

Fuente: Karla Siguenca

Figura 1: Algoritmo de flujo de la Revisión Sistemática.

Fuente: Karla Siguenca



RESULTADOS

Como se observa en la Figura 1, se localizaron un total de 959 estudios, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión necesarios para la temática abordada se obtuvo una muestra final de $n=12$ fuentes literarias que se realizó la lectura completa y análisis exhaustivo.

Tabla 2. Características de los resultados seleccionados.

Nombre del estudio; Autores; Año	Tipo de estudio	Principales resultados	Interpretación de los autores	Categoría
Tendencias del cuidado de enfermería en el manejo del dolor del paciente quirúrgico. Lic. Cecilia Vicuña (2021)(18)	Estudio monográfico, descriptivo y retrospectivo.	De los 21 artículos realizados en esta revisión no existe evidencia suficiente que corrobore el mejoramiento de un paciente postoperado después de una cirugía sin medidas no farmacológicas.	La autora refiere que el manejo del dolor generalmente va a depender del grado de cirugía y del dolor de cada paciente.	Manejo del dolor postquirúrgico
Intervención de enfermería en el manejo del dolor, paciente post operada de cesárea centro quirúrgico	Investigación cuantitativa, pre experimental, longitudinal.	El 82% de la población de estudio manifestaron que, el manejo a pacientes post quirúrgicos está en estrecha relación con las medidas	Autor refiere que la intervención del personal de enfermería en el manejo del paciente post quirúrgico es de suma importancia para que el	Educación en pacientes post quirúrgico.

<p>Hospital San Juan de Dios Pisco.</p> <p>Mariana Sahuñá</p> <p>(2019)(19).</p>		<p>farmacológicas y las estrategias no farmacológicas para mejorar su recuperación.</p>	<p>paciente tenga una buena recuperación y para una mejor efectividad del analgésico se debe incorporar medidas no farmacológicas.</p>	
<p>Que beneficios tiene el contacto paterno en el manejo de la ansiedad y el dolor en el niño durante el posoperatorio.</p> <p>Margarita Trobat</p> <p>(2018)(20).</p>	<p>Revisión biográfica</p>	<p>De las 11 revisiones realizadas en este estudio demuestran que el 80% de los niños que se ha sometido a algún tipo de cirugía han tenido una recuperación satisfactoria gracias al cuidado o apego de sus padres durante todo este proceso.</p>	<p>La autora manifiesta que los padres juegan un rol importante en la recuperación post quirúrgico de sus hijos. El amor de los padres brinda seguridad y confianza a los niños. Por otra parte, los padres aportan informaciones certeras para realizar una valoración exacta del dolor.</p>	<p>Contacto paterno en el manejo del dolor posoperatorio.</p>

<p>Aplicación de la música en el alivio del dolor postoperatorio.</p> <p>Juan León Roca (2018)(21)</p>	<p>Revisión narrativa</p>	<p>Del 25 análisis realizados, 84% (21) de sus estudios indican una disminución en el manejo del dolor postoperatorio.</p>	<p>Autor refiere que la música es un estimulante que sirve de relajación para disminuir el dolor, por lo que, actualmente se ha convertido en una de las herramientas útiles para el Ministerio de Salud Pública.</p>	<p>Aplicación de la música paciente postoperatorio.</p>
<p>Nursing process in the post-operative in a patient who underwent lung lobectomy.</p> <p>Ana Peña Romero (2020)(22)</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>La aplicación de los cuidados de enfermería aplicando la taxonomía NANDA, NOC y NIC dan mejores resultados para la recuperación del paciente postoperado.</p>	<p>La autora refiere, que los cuidados existentes dentro de taxonomía son actividades útiles que pueden ayudar a disminuir el dolor en el manejo de los pacientes postoperados, no solo utilizando medicación analgésica sino también una</p>	<p>Taxonomía en el manejo postoperatorio.</p>

			serie de cuidados encaminados a disminuir el dolor.	
Intervenciones de enfermeras no farmacológicas para el manejo del disconfort y el dolor postquirúrgico en una unidad de reanimación post-anestésica. Rubén Cano Morales (2020)(23)	Estudio observacional, descriptivo, transversal.	De un total de 270 pacientes el 95% se recuperaron de forma exitosa mediante la aplicación de las medidas no farmacológicas como: la oxigenoterapia, nutrición, cambios posturales, deambulación temprana, monitorización de los signos vitales siendo de gran relevancia para el cuidado del paciente para su pronta mejora.	Autor refiere que, realizado este estudio para mejorar la calidad asistencial del paciente por parte del personal sanitario, no solo en cuestión de controlar directamente el dolor, sino también, aplicando otras acciones para mejorar la comodidad y confort del paciente que indirectamente contribuyen a la disminución del dolor post operatorio.	Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor

<p>Intervenciones de enfermería y tratamiento del dolor en pacientes postoperados de apendicetomía en el Hospital Público de Cañete-Lima.</p> <p>Nilda Balbín, Bertha Pacheco (2021).</p>	<p>Estudio de tipo descriptivo, diseño no experimental, correlacional, cuantitativo y aplicativo.</p>	<p>De los 120 pacientes tomadas para el estudio en su mayoría refieren que las intervenciones de enfermería ayudan a disminuir el dolor postoperatorio como: los cambios postulares, toma de signos vitales, etc., ayudando así a disminuir la estancia hospitalaria.</p>	<p>Los autores de este estudio recalcan la importancia de la relación inversa entre las intervenciones de enfermería y el tratamiento no farmacológico para el control del dolor postoperatorio.</p>	<p>Enfermería manejo del dolor postoperatorio.</p>
<p>Eficacia del uso de la música en la reducción del dolor durante el postoperatorio de cirugía cardiaca.</p>	<p>Tipo mixto, con una fase cuantitativa, diseño estadístico</p>	<p>De la muestra aleatoria de 45 pacientes mediante la intervención de Enfermería basada en uso de la música el 70% (31), dieron resultados</p>	<p>La autora manifiesta que el uso de la música tiene gran mejoría en el paciente con dolor postoperatorio, se ha evidenciado una disminución</p>	<p>Uso de la música para la disminución del dolor postoperatorio.</p>

<p>Nathaly González (2018)(24).</p>	<p>una factorial y cualitativa.</p>	<p>positivos para la disminución del dolor.</p>	<p>del dolor considerable, cabe recalcar que la música utilizada para esta terapia debe ser seleccionada con base a los gustos del paciente y sobre todo contribuir a la relajación del paciente.</p>	
<p>Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor del paciente post-operado de cirugía abdominal, según opiniones del paciente, en el Hospital Ramon Castilla Perú. Ana Morales (2021)(25).</p>	<p>Enfoque cuantitativo descriptivo.</p>	<p>De los 30 pacientes de la muestra de este estudio el 45% de las personas utilizaron las medidas no farmacológicas como: adopción de posiciones antiálgicas, temperatura adecuada, uso de la televisión, pero al cuarto día de su cirugía,</p>	<p>Autora concluye la importancia de trabajar con las medidas farmacológicas y las estrategias no farmacológicas para el manejo del dolor.</p>	<p>Enfermería y el manejo del dolor postoperatorio.</p>

		mencionando que las medidas farmacológicas son de suma importancia los primeros días postquirúrgico para disminuir el dolor.		
Effects of non-pharmacological interventions on preoperative anxiety and postoperative pain in patients undergoing breast cancer surgery: A systematic review. Tola Yetunde, Ka Ming, Wai Lliang (2021)(26)	Revisión sistemática	De los 12 estudios realizados en pacientes con cáncer de mama, en su totalidad refieren que, el uso de la música, aromaterapia, acupuntura, redujeron en gran manera la ansiedad y el dolor.	Los autores declaran que no existe suficiente evidencia científica que corrobore al 100% la efectividad de estos métodos.	Intervenciones en el postoperatoria.

<p>Effecect of favorite music on postoperative anxiety and ´pain.</p> <p>F. Kavak, S Antinsoy, M Arslan (2020)(27).</p>	<p>Revisiones bibliográficas e</p>	<p>De las 117 revisiones obtuvieron que el escuchar la música antes de cualquier tipo de cirugía ayuda de gran manera a la disminución del dolor después de la cirugía.</p>	<p>Los autores refieren que gran parte para la recuperación del paciente postquirúrgico depende de cómo esta antes de la cirugía.</p>	<p>Música manejo del dolor postoperatorio.</p>
<p>Sonoterapia en la reducción de la ansiedad y el dolor posoperatorio en pacientes con anestesia regional como técnica única.</p> <p>Ana Arango, Laura Buitrano, Elsa Vásquez (2019)</p>	<p>Estudio aleatorizado</p>	<p>La técnica de la aplicación de la sonoterapias es muy milenaria demostró tener eficacia en la disminución de la ansiedad, pero no se pudo lograr la eficacia en cuanto al dolor postoperado.</p>	<p>Los autores de este estudio concluyen que la sonoterapia ayuda a los pacientes a disminuir la presión arterial y por ende la ansiedad, sin embargo, no encontraron eficacia significativa en la disminución del dolor. .</p>	<p>Sonoterapia como medida no farmacológica.</p>

Fuente: Karla Siguencia

DISCUSIÓN

Categoría 1.- Manejo no farmacológico en pacientes postquirúrgicos

En relación al manejo no farmacológico en pacientes post operados Cecilia Vicuña (2021) refiere que, para tratar el dolor postoperatorio va depender del grado de cirugía y del umbral del dolor de cada paciente, concluyendo que no existe evidencia suficiente que corrobore el mejoramiento de un paciente postoperado sin la intervención de las medidas farmacológicas(18). Por su parte, Mariana Sahuña en su estudio realizado en el Hospital San Juan de Dios Pisco concuerda que, para la recuperación de un paciente post quirúrgico va depender de la interacción de estas dos medidas farmacológicas y no farmacológicas, (19) durante mi practica como estudiante de enfermería a lo largo de mi formación, he presenciado que la mejor manera para conllevar el dolor en un paciente postquirúrgico es aplicando estas dos intervenciones que mencionan los autores.

Categoría 2.- Beneficios del contacto paterno en pacientes pediátricos postquirúrgicos

Según la autora Trobat en su análisis indica que existe gran beneficio del contacto paterno, antes y después de una cirugía en pacientes pediátricos ya que, vincula el amor paterno con las posibles reacciones de sus hijos, ayudando así a conllevar el dolor de la mejor manera, indicando que no necesariamente requiere de fármacos para mitigar el dolor(20). La presencia de los padres o cuidadores modulan todo el proceso quirúrgico del niño, en si esta técnica transmite seguridad y protección al niño, también favorece a la correcta valoración del umbral de dolor.

Categoría 3.- Musicoterapia en pacientes postquirúrgico

Por otra parte la aplicación de la musicoterapia ha sido una de las herramientas fundamentales que demuestran resultados positivos en pacientes postoperados vinculando a esta terapia como una distracción de la situación actual que está atravesando el paciente(21). Por su parte Gonzales y Kayak demostró en su estudio la eficacia del uso de la música en la reducción del dolor referido por una cirugía cardiaca. Los pacientes que son sometidos a estos tipos de procedimientos dan que la terapia de la música ayuda a combatir los factores estresantes propios de la cirugía (24)(27). Hay que tener en cuenta que la aplicación de la música y la musicoterapia no son iguales, ya que la musicoterapia necesita de un personal capacitado, lo que implica gasto para el paciente si no dispone del personal en el MSP, en cambio la música es solo la escucha de esta.

Categoría 4.- Aromaterapia y acupuntura en pacientes postquirúrgico

China, es uno de los países que más utilizan la aromaterapia y la acupuntura como medidas no farmacológicas en pacientes sometidos a cirugía de cáncer de mama para tratar de controlar el umbral de dolor postoperatorio(28). Sin embargo, refieren que la mejor manera de ayudar a estos pacientes es educando en cuanto a las medidas alimenticias y brindar apoyo psicológico.

Categoría 5.- Intervención de enfermería en pacientes postquirúrgico

En su análisis Morales (2020) refiere que, una de las medidas no farmacológicas para tratar el dolor postquirúrgico, son las intervenciones de enfermería, recalando que la enfermera son las encargadas del cuidado directo e individualizado del paciente, por lo que de ellas depende buscar otras alternativas no farmacológicas para aliviar el dolor(25). A sí mismo,

Pacheco, indica que los resultados de estas intervenciones dan resultados positivos para la pronta mejora hospitalaria(23)(29). Por su parte, Peña indica que la enfermera debe conocer y aplicar la taxonomía NANDA, NOC y NIC centrándose en el dolor con medidas no farmacológicas(22). Las actuaciones de enfermería son fundamentales e indispensables para un paciente postoperado, debido a que estos pacientes requieren de un personal capacitado para su cuidado.

Categoría 6.- Sonoterapia en pacientes postquirúrgico

Otras de las medidas no farmacológicas tenemos la Sonoterapia que es una terapia alternativa con el uso de sonidos instrumentales que genera relajación mental al paciente, ya que estudios realizados por Arango, Buitrago y Vásquez aplicaron la técnica milenaria en pacientes adultos sometidos a cirugía ortopédica ambulatoria logrando resultados positivos en la disminución de la ansiedad y el dolor(30).

CONCLUSIONES.

A pesar de los avances científicos que existe en la actualidad el dolor post operatorio sigue siendo una problemática para la Organización Mundial de la Salud (OMS), sin embargo, las técnicas no farmacológicas usadas en los pacientes han logrado disminuir el dolor en gran manera.

Tras esta revisión sistemática varios de los autores hacen referencia a la importancia de las técnicas complementarias no farmacológicas para disminuir el dolor de los pacientes postoperados, sin embargo, también enfatizan que estos tratamientos deben estar en estrecha relación con las medidas farmacológica (analgésicos) para obtener mejores resultados en menor tiempo y lograr una pronta recuperación del paciente.

Otro de los punto importantes es la aplicación de las intervenciones del personal de enfermería ya que juegan un rol fundamental en el cuidado individualizado del paciente, aportando alternativas terapéuticas no farmacológicas mediante la taxonomía NANDA, NOC y NIC, ya que estos ayudan a brindar cuidados en los problemas de mayor prioridad, también es importante que el personal de salud brinde educación acerca del procedimiento a realizarse para que el paciente este informado y se prepare psicológicamente, además la educación y el conocimiento disminuye la ansiedad y el paciente puede contribuir a adoptar medidas que disminuyan su dolor.

Finalmente, para aplicar las medidas no farmacológicas va a depender exclusivamente del tipo de cirugía al que se someta el paciente, el uso de la musicoterapia sirve como relajante

en pacientes que se sometan a cirugías cardiacas, esta ayuda a disminuir la ansiedad y el dolor, la técnica del apego fraternal aplicado en pacientes pediátricos han demostrado resultados positivos aliviando el dolor de los niños, por lo que es importante el acompañamiento de los padres o cuidadores durante todo el proceso de cirugía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montero A. Dolor postoperatorio. Vol. 24, Revista de la Sociedad Española del Dolor. 2018. p. 57–8.
2. American Cancer Society. Dolor agudo, crónico e intercurrente [Internet]. Sociedad Americana Contra El Cáncer. 2019 [cited 2022 Aug 4]. p. 3. Available from: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/dolor/otros-tipos.html>
3. Ramos-De la Medina A, Torres-Cisneros JR. La cirugía como problema de salud pública en México y el concepto de cirugía global. Cir Gen [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 4];42(1):57–60. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992020000100057&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Queirós PJP. The knowledge in nursing and the source of this knowledge. Esc Anna Nery - Rev Enferm [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 4];20. Available from: <http://scielo.sld.cu/scielo>
5. Vicuña C. TENDENCIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR DEL PACIENTE QUIRÚRGICO. 2021 [cited 2022 Aug 4];6. Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9589>
6. Fu X, Froicu D, Sinatra R. Anatomic and physiologic principles of pain [Internet]. Essentials of Pain Management. 2011. 31–44 p. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/35276644.pdf#page=28>

7. Williams ACDC, Craig KD. Updating the definition of pain [Internet]. Vol. 157, Pain. Lippincott Williams and Wilkins; 2016 [cited 2022 Aug 17]. p. 2420–3. Available from: https://journals.lww.com/pain/Fulltext/2016/11000/Updating_the_definition_of_pain.6.asp
x
8. IASP. Nueva definición de dolor según la IASP [Internet]. 01 de septiembre de 2020. 2020 [cited 2022 Aug 4]. p. 1972–82. Available from: <https://www.dolor.com/es-es/para-sus-pacientes/tipos-de-dolor/nueva-definicion-dolor>
9. Mesas A. Clasificación del dolor. Vet J [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 19];160(2):126–34. Available from: <https://www.dolor.com/para-sus-pacientes/tipos-de-dolor/clasificacion-dolor>
10. Doctors T. Dolor: qué es, síntomas y tratamiento. 2022 [cited 2022 Aug 19]; Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/dolor>
11. Clínica del Dolor. Los tipos de Dolor [Internet]. Clínica del Dolor Tarragona. 2017 [cited 2022 Aug 19]. Available from: <https://dolortarragona.com/los-tipos-de-dolor/?lang=es>
12. Gonzalez D, Luppi M. Dolor – Semiología. Semiología, Univ Chile [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 19];1(20):35–40. Available from: <http://semiologia.med.uchile.cl/general/dolor/>
13. De F, De C, Salud LA, De P, Especialidad S. Eficacia de la musicoterapia en la disminución de la ansiedad en pacientes post operados de cirugía cardíaca. Univ Priv Norbert Wiener - WIENER [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2022 Aug 19]; Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3817>

14. YAÑEZ DMÁ. Efecto De Una Intervención Educativa De Enfermería Para Reducir El Dolor En El Paciente Con Revascularización Miocárdica Durante El Posoperatorio Ambulatorio. Univ la Sabana [Internet]. 2021;1(120):1–120. Available from: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/50218>
15. Neyra F, Orteja J. En El Tratamiento Del Dolor Crónico. Rev la Soc Española del Dolor [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 5];11:210–22. Available from: <https://arydol.com/temas/dolor/dolor-cronico/metodos-no-farmacologicos-en-el-tratamiento-del-dolor/>
16. Rodríguez-Díaz JL, Rodríguez-Díaz JL, Galván-López GP, Pacheco-Lombeida MX, Parcon-Bitanga M. Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería. Arch Médico Camagüey [Internet]. 2019 Jan 31 [cited 2022 Aug 19];23(1):53–63. Available from: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6009>
17. Yepes-Nuñez JJ, Urrútia G, Romero-García M, Alonso-Fernández S. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Rev Española Cardiol. 2021 Sep;74(9):790–9.
18. Tim May, Malcolm Williams, Richard Wiggins and PAB. Tendencias del cuidado de enfermería en el manejo del dolor del paciente quirúrgico. 2021;(1996):6. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9589/Tendencias_VicunaCabello_Cecilia.pdf?sequence=1
19. Sahuiña Bendezú MT. Intervención de enfermería en el manejo del dolor, paciente post operada de cesárea centro quirúrgico Hospital San Juan de Dios Pisco 2018. El Método Singapur Para La Enseñanza Del Concepto Número En Los Estud Prim Grado Educ Primaria

Del Col “San Fr Asís Arequipa” [Internet]. 2019;1–91. Available from: [file:///C:/Users/admim/Desktop/Esp. ginecologia/investigacion clinica/tesis y articulos de infeccion/SEsabemt dolor agudo.pdf](file:///C:/Users/admim/Desktop/Esp.%20ginecologia/investigacion%20clinica/tesis%20y%20articulos%20de%20infeccion/SEsabemt%20dolor%20agudo.pdf)

20. Trobat MR. ¿ Qué beneficios tiene el contacto paterno en el manejo de la ansiedad y el dolor en el niño durante el posoperatorio ? 2018;(1). Available from: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/149465/Rossello_Trobat_Margarita.pdf
.pdf?sequence=1

21. Roca JL. Aplicación de la música en el alivio del dolor postoperatorio. Univ Auton Madrid [Internet]. 2018;1–56. Available from: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684897/leo_roca_juantfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Tejada APR de. Nursing process in the post-operative in a patient who underwent lung lobectomy. 2020;1–79. Available from: <https://zaguan.unizar.es/record/107208/files/TAZ-TFG-2021-517.pdf>

23. Morales RC. INTERVENCIONES ENFERMERAS NO FARMACOLÓGICAS PARA EL MANEJO POSTQUIRÚRGICO EN UNA UNIDAD DE. 2020;1–29. Available from: [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20235/Intervencion enfermeras](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20235/Intervencion%20enfermeras)

24. Pabón NG. Eficacia del uso de Música en la reducción del dolor durante el postoperatorio de cirugía cardiaca Eficacia del uso de la música en la reducción del dolor durante el postoperatorio de cirugía cardiaca. 2018; Available from: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/64032>

25. JAZMÍN MMA. Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor del paciente post-operado de cirugía abdominal, según opiniones del paciente, en el Hospital Ramon Castilla. Articulo [Internet]. 2021;(1996):6. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5805/T061_70136507_S.pdf
26. Depeursinge A, Racoceanu D, Iavindrasana J, Cohen G, Platon A, Poletti P-A, et al. Presence of Natural and Traditional Medicine in the Battle against the COVID-19. *Artif Intell Med* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 31];ARTMED1118. Available from: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/978.OPENACCESS
27. Kavak Akelma F, Altinsoy S, Arslan MT, Ergil J. Effect of favorite music on postoperative anxiety and pain. *Anaesthetist* [Internet]. 2020 Feb 11 [cited 2022 Aug 12];69(3):198–204. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
28. Tola YO, Chow KM, Liang W. Effects of non-pharmacological interventions on preoperative anxiety and postoperative pain in patients undergoing breast cancer surgery: A systematic review. *J Clin Nurs* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Aug 12];30(23–24):3369–84. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15827>
29. Balbín N, Pacheco B. Facultad de Ciencias de la Salud. Interv ENFERMERÍA Y Trat DEL DOLOR EN PACIENTES POSTOPERADOS APENDICECTOMÍA EN UN Hosp PÚBLICO CAÑETE - LIMA FEBRERO - MARZO 2021 [Internet]. 2021;91. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).

30. Arango-Gutiérrez AS, Buitrago-Cifuentes LJ, Medina-Hinestroza AM, Molina-Paniagua SA, Moreno E, Rivera-Díaz JS, et al. Sonotherapy in the reduction of anxiety and postoperative pain in patients with regional anesthesia as a sole technique: Randomized, controlled clinical trial. *Cir y Cir (English Ed [Internet]*. 2019 [cited 2022 Aug 19];87(5):545–53. Available from: www.cirugiaycirujanos.com

ANEXOS

MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS EN EL MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 2%

Activar Windows
Ve a Configuración par

Fig 1 Certificado de plagio

**AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

Yo, **Karla Oliva Siguencia Yamasqui** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350258612**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS EN EL MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar, **11 de octubre de 2022**

F: 

Karla Oliva Siguencia Yamasqui

C.I. 0350258612