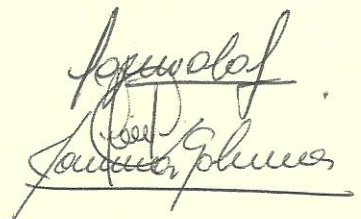


FACULTAD DE CIENCIAS MÈDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
ESCUELA DE ENFERMERÌA
LICENCIATURA EN ENFERMERÌA

TRABAJO FINAL
INVESTIGACIÒN EN ENFERMERÌA

“Valoración del dolor”

Autores: Capriolo, Nieves Isabel (reg. 1431)
Luquez, Pamela Natalia (reg. 1387)
Salinas, Lorena del Valle (reg. 1453)

Handwritten signatures of the authors: Capriolo, Nieves Isabel; Luquez, Pamela Natalia; and Salinas, Lorena del Valle.

MENDOZA, NOVIEMBRE DEL 2005

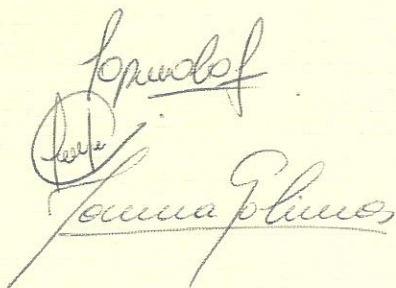
ADVERTENCIA

Esta prohibido la reproducción total o parcial de la tesis sin autorización de los autores

Capriolo, Nieves Isabel

Luquez, Pamela Natalia

Salinas, Lorena del Valle



Handwritten signatures of the authors: Nieves Isabel Capriolo, Pamela Natalia Luquez, and Lorena del Valle Salinas.

APROBACIÓN

Tribunal Examinador

• Lic. Reyes María Rosa

• Lic. Andrade Ana Magdalena

• Lic. CasaLvieri Franco

Mza 13 de diciembre de 2005

PRÓLOGO DE LAS AUTORAS

Las autoras han consultado colectivamente la bibliografía de los libros "Fundamento de Enfermería" patricia A. Potter, tercera edición; "Enfermería Medico Quirúrgica" de Brunner y Suddarth, octava edición, y revistas Nursing, de las cuales recolectaron los datos necesarios teóricos para la realización de esta investigación, y también tuvieron el seguimiento de la Licenciada Maria Rosa Reyes, profesora titular de la Cátedra de Investigación de cuarto año de la Escuela de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo; quien realizó el seguimiento durante la creación de todos los aspectos de fondo, de dicha publicación.

El lector que se apreste a recorrer dichas paginas debe saber ante todo que se haya frente a una herramienta de apoyo y consulta que lo acompañara de manera insoslayable en el camino hacia el logro eficaz de cuidados y de tratamientos alternativos independientes que ayuden a la satisfacción y pronta recuperación de los pacientes que padecen dolor.

Un texto claro, ameno, con gran poder de síntesis, le brindará la estimulante certeza de que se enfrenta a una generosa transferencia de conocimiento, fundamental, necesaria, comprensible, sobre todo de fácil razonamiento y aplicabilidad.

Por ultimo esta investigación a todos aquellos profesionales de enfermería en ejercicio, estudiantes en formación y cualquier persona que se interese en aliviar el dolor en personas que lo padecen.

ÍNDICE GENERAL

Introducción.....	Pág. 1
1- Tema.....	Pág. 2
2- Problema.....	Pág. 2
3- Objetivos.....	Pág. 2
3.1- Objetivos Generales.....	Pág. 2
3.2- Objetivos específicos.....	Pág. 2
4- Justificación.....	Pág. 2
5- Viabilidad y factibilidad.....	Pág. 2
6- Marco Teórico.....	Pág. 3 a 8
7- Diseño Metodológico.....	Pág. 9
7.1- Población.....	Pág. 9
7.2- Muestra.....	Pág. 9
7.3- Unidad de Análisis.....	Pág. 9
7.4- Área de Estudio.....	Pág. 9
7.5- Tipo de Estudio.....	Pág. 9
7.5.1- Descriptivo.....	Pág. 9
7.5.2- Exploratorio.....	Pág. 9
8- Método de recolección de la información.....	Pág. 9
8.1- Entrevista Estructurada.....	Pág. 10
9- Instrumento.....	Pág. 10
9.1- Entrevista con preguntas Estructuradas.....	Pág. 10
9.2- Observación.....	Pág. 10
10- Análisis y Presentación de los Datos.....	Pág. 10
11- Personal a cargo de la recolección de los datos.....	Pág. 10
12- Definición Operacional de las Variables.....	Pág. 11
12.1- Percepción.....	Pág. 11
12.2- Organización Institucional.....	Pág. 11
13- Definición Conceptual de las Variables.....	Pág. 11
13.1- Percepción.....	Pág. 11
13.2- Organización Institucional.....	Pág. 11
14- Informe Final.....	Pág. 12
14.1- Conclusiones.....	Pag. 13
14.2- Recomendaciones.....	Pág. 14

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

1. Tabla N° I y Gráfico N° I; “Conductas que indican prioridad en el tratamiento del dolor por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital central; Mendoza, octubre del 2005”, Pág. 14
2. Tabla N° II y Gráfico N° II; “Porcentaje de conocimiento de las normas de valoración del dolor por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Central; Mendoza, octubre del 2005”; Pág. 15
3. Tabla N° II a y Gráfico N° II a; “porcentaje de aplicación de las normas de valoración del dolor por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía, Mendoza octubre del 2005”; Pág. 16
4. Tabla N° II b y Gráfico N° II b; “Causas por que no se aplican las normas por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía; Mendoza, octubre del 2005”; Pág. 17
5. Tabla N° III y Gráfico N° III; “Cuidados de enfermería que aplica para disminuir el dolor, por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía; Mendoza, octubre del 2005”; Pág. 18
6. Tabla N° IV y Gráfico N° IV; “porcentaje de aplicación de analgesia antes que comience el dolor por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía, Mendoza, Octubre del 2005”, Pág. 19
7. Tabla N° IV a y Gráfico N° IV a; “Porcentaje de respuestas, de siempre y casi siempre, según porque aplican analgesia antes que comience el dolor, por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía, Mendoza, Octubre del 2005”, Pág. 20
8. Tabla N° V y Gráfico N° V; “Porcentaje de respuestas, sobre aplicación de analgesia cuando el paciente se lo solicita por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía, Mendoza, Octubre del 2005”, Pág. 21
9. Tabla N° V a y Gráfico N° V a; “”, Pág.22, porcentaje de respuestas de siempre o casi siempre según porque aplican analgesia cuando el paciente se lo solicita
10. Tabla N° VI y Gráfico N° VI; “Sus actividades múltiples le permiten realizar una evaluación de los resultados obtenidos”, Pág. 23
11. Tabla N° VII y Gráfico N° VII; “En caso de realizarlo: ¿en que consiste dicha evaluación”, Pág. 24
12. Tabla (IV_IV a) y Gráfico (IV_IV a); “Relación entre las variables: según su criterio aplica analgesia antes que comienza el dolor y en caso de siempre y casi siempre: ¿por qué?, Pág. 25
13. Tabla (V_V a) y Gráfico (V_V a); “Relación entre las variables: Usted aplica analgesia al paciente cuando se lo solicita y en caso de siempre o casi siempre: ¿por qué?, Pág. 26
14. Tabla (VI_VII) y Gráfico (VI_VII); “Relación entre las variables: Sus actividades múltiples le permiten realizar una evaluación de los resultados obtenidos y en caso de realizarlo: ¿en que consiste dicha evaluación”, Pág. 27

AGRADECIMIENTOS

Las investigadoras expresan sus agradecimientos a las personas que les dieron su formación y las estimularon permanentemente en el camino para llegar al final, y así convertirse en profesionales. Estas personas son los profesores de todos los años de la carrera, la familia y los propios compañeros quienes siempre fueron el apoyo y el aliento para que ninguno se quedara sin cumplir la meta final de recibirse.

También sus agradecimientos están dirigidos a las jefas de unidad del servicio de cirugía ala y corredor, que fueron quienes dieron la autorización para poder realizar la investigación en dicho servicio, por ultimo se agradece a los enfermeros que brindaron el dato más importante para que la investigación se concluya.

INTRODUCCIÓN

En cuatro años de formación en esta carrera se tiene la posibilidad de rotar por distintos hospitales de la provincia de Mendoza. Los cuales brindan una experiencia sobre como se trata a las persona que sufren distintas enfermedades que los obliga a llegar a recibir atención muchas veces sin desearlo, y se encuentran en una situación a la que no esta acostumbrados, que por cierto es muy desagradable viéndose en un ambiente que no es el suyo. De estos comentarios surgió el tema de "*Como se valora y se trata el dolor en pacientes internados.*" Esto fue el estimulante para que las investigadoras se interesaran en saber si los enfermeros cumplen con el rol principal que tiene en la detección y tratamiento del dolor, fue ahí donde decidieron visitar al servicio de enfermería de cirugía ala y corredor de Hospital Central para observar como se desempeña el enfermero con pacientes aquejados de dolor y fue de allí que surge la investigación con el fin de poder brindar las recomendaciones desde el punto de estudiantes investigadoras que puedan servir al servicio, ya que cuentan con las ganas de renovación y de cosas nuevas, también pretenden poder relacionar e intercambiar los conocimientos y opiniones que ellas pueden brindar con la experiencia y sabiduría de los integrantes de enfermería de dicho servicio.

1-TEMA:

"Valoración del dolor".

2-Problema

¿ Cuáles son los criterios que aplica el profesional de enfermería, al valorar el dolor en pacientes del Hospital Central, en el Servicio de Cirugía en ala y corredor, y su relación con las acciones independientes de enfermería en el tratamiento del mismo en Mendoza, Octubre del 2005?.

3-Objetivos

3.1-Generales

- 1- Establecer los criterios que el personal de enfermería aplica en la valoración del dolor de los pacientes, con la finalidad de identificar la relación con las acciones independientes que revalorizan el rol del personal.

3.2-Específicos

- 1- Identificar los criterios que utilizan los enfermeros en la valoración del dolor del paciente.
- 2- Establecer la relación de acciones independientes con el rol profesional del enfermo.

4-Justificación

Todas las personas han pasado en algún momento de sus vidas una experiencia dolorosa, esta situación de salud determina que las personas necesiten una asistencia hospitalaria, por eso las autoras consideran necesario realizar esta investigación en la cual se plantean si los profesionales de salud (enfermeros) son críticos al momento de valorar y tratar al dolor y para conocer si los enfermeros tienen en cuenta que el postoperatorio de un paciente quirúrgico, es mucho más rápido y llevadero en una persona sin dolor, que en otra con dolor y no abocarse a esperar el momento en que le corresponda el analgésico, porque todos los pacientes no tienen la misma manera de reaccionar ante el dolor, y no todos tienen el mismo umbral del dolor porque los receptores del dolor varían según la persona, por ello es importante que el enfermero administre los analgésicos a tiempo, también pueden aplicar otras técnicas para ayudar a aliviar, o controlar el dolor.

5-Viabilidad y Factibilidad

"Consideramos que esta investigación es viable porque se cuenta con los recursos materiales, humanos y financieros, como así mismo es factible porque abarcaría un universo acorde a los investigadores".

6-MARCO TEÓRICO

El ser criterioso implica tener los conocimientos previos para realizar un adecuado tratamiento de determinado paciente con dolor.

*“La comunicación del dolor es una transacción social entre el profesional de enfermería y el paciente. La valoración correcta depende del establecimiento de una relación positiva entre el prestador de asistencia sanitaria, los pacientes y la familia. Entonces los pacientes deben convertirse en participantes activos de su asistencia”.*¹

Si el profesional de enfermería logra comprender como afecta esta experiencia dolorosa al nivel de comodidad del paciente, podrá elegir tratamientos adecuados para satisfacer las necesidades fundamentales del momento estresante, además debe tener en cuenta las características ambientales, sociales, espirituales, psicológicas que influyen, como interpreta y experimenta la comodidad del individuo y retrasan su recuperación. El tratamiento del dolor se extiende mas allá del alivio del dolor, abarcando la calidad de vida del paciente.

La valoración del dolor es una de las actividades más comunes y más difíciles para el personal de enfermería. Ellos muchas veces tienen prejuicios y conceptos erróneos en relación a los pacientes aquejados de dolor, lo que va a limitar seriamente la capacidad para aliviarlo. Es fundamental que exista una comunicación entre el paciente y el equipo de salud, esta es muy valiosa y necesaria; sobre todo si este quiere tratar al individuo de forma individualizada y eficaz.

Durante un episodio intenso de dolor, el paciente muchas veces no puede expresar de manera clara y descriptiva la intensidad de su dolor.

“Es aquí en donde la enfermera/o debe utilizar sus criterios para detectar las conductas e indicadores de los efectos del dolor los cuales son:

- *Vocalización:*
 - *Gemir*
 - *Llorar*
 - *Gritar*
 - *Jadear*

- *Expresiones faciales:*
 - *Hacer muecas*
 - *Apretar los dientes*
 - *Arrugar la frente*
 - *Boca u ojos cerrados con fuerza o abiertos*
 - *Morderse los labios*

- *Movimientos del cuerpo:*
 - *Inquietud*

¹ Fundamentos de Enfermería; Patricia A. Potter RN, MSM, Anne Griffin Perry RN, MSM, Tercera Edición, pagina 764

- *Inmovilidad*
 - *Músculos de tensión*
 - *Movimientos aumentados de manos y dedos*
 - *Ritmo de las actividades*
 - *Movimientos rítmicos de frotamiento*
- *Interacción social:*
 - *Evitar la conversación o los contactos sociales*
 - *Disminución del grado de atención*
 - *Centrarse solo en actividades que alivien el dolor*²

Una vez que el paciente este calmado y despierto, el profesional de enfermería realizará una valoración más cuidadosa y con más tiempo sobre los siguientes indicadores:

- Aparición y duración
- Localización
- Gravedad
- Factores precipitantes o agregados
- Medidas de alivio

Para lograr realizar estas actividades es fundamental saber que el dolor es una mezcla compleja de reacciones físicas, emocionales y conductuales, es una sensación desagradable causada por estímulos de carácter nocivo de las terminaciones nerviosas, sensoriales, un paciente no puede discernir entre los tres componentes que son la recepción, percepción y reacción, el conocimiento de la enfermera/o del significado de estos tres componentes le ayuda a este a reconocer el tipo de dolor que puede ser agudo o crónico.

El dolor agudo sigue a una lesión aguda, una enfermedad o ciertos tipos de cirugías, es de inicio rápido y remite con o sin tratamiento, los pacientes que experimentan este tipo de dolor se encuentran atemorizados, ansiosos y esperan un alivio rápido. El dolor agudo amenaza seriamente la recuperación del paciente porque este pierde la capacidad para estar activo y dedicarse a su autocuidado, la rehabilitación del paciente puede retardarse y la hospitalización prolongarse si el dolor no es controlado.

Tras el alivio del dolor agudo el paciente puede dirigir toda su atención en su recuperación, de lo contrario el no podría pensar en su progreso físico o psicológico mientras continúa el dolor.

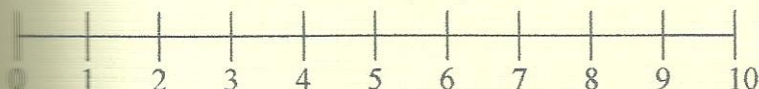
El dolor crónico es prolongado, persistente, de una intensidad variable habitualmente dura de tres a seis meses, por lo general no responde a métodos de tratamiento encaminados a su causa, con frecuencia no se conoce las causas y a menudo las endorfinas dejan de actuar. Puede causar discapacidad física y psicológica que pueden originar problemas en el empleo, e incapacidad para realizar actividades sencillas, disfunción sexual y aislamiento social. Los síntomas del dolor crónico comprenden: fatiga, insomnio, anorexia, pérdida de peso, depresión, desesperación e ira. La vida de un paciente aquejado de un dolor crónico puede ser trágica.

El profesional de enfermería es la persona del equipo de salud que más tiempo pasa y que primero se conecta con los pacientes que presentan dolor, el mismo debe entender y creer lo que el paciente manifiesta.

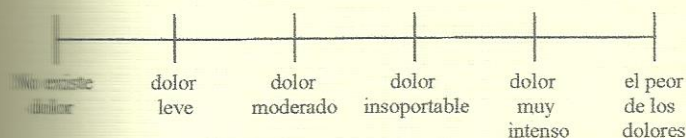
² Fundamentos de Enfermería; Patricia A. Potter RN, MSM; Anne Griffin Perry RN, MSM, Tercera Edición, página 764

El dolor se puede medir a través de las siguientes escalas, que pueden ser numéricas o descriptivas:

Númerica



Descriptiva



Pautas para la individualización del tratamiento del dolor:

"Al proporcionar las medidas de alivio del dolor, el profesional de enfermería elige las terapias que se adecuan a la experiencia única del dolor que sufre el paciente. Mo Caffary (1979) propone pautas para la individualización del dolor.

Normas para la individualización del tratamiento del dolor:

- **Utilice diferentes medidas de alivio del dolor.** Ello produce un efecto adicional en la reducción del dolor y permite generar cambios en sus características.
- **Proporcionar medidas de alivio del dolor antes de que éste sea intenso.** Por que es más fácil prevenir el dolor intenso que aliviarlo después de su aparición.
- **Utilice medidas que el paciente considere eficaces.** Las creencias que el paciente posee pueden hacer que el tratamiento del dolor conduzca a mejores resultados, por lo que se debe incluir los factores religiosos o espirituales siempre que no sean nocivos. Un paciente puede tener ideas acerca de medidas a utilizar y de momentos para hacerlo.
- **Considere la capacidad o disposición del paciente a participar a las medidas de alivio del dolor.** Sugiere medidas que requieran un esfuerzo físico leve a los pacientes, que no sean capaces de colaborar de forma activa en el tratamiento del dolor, debido a fatiga.
- **Alteración del nivel de conciencia.** No fuerce la participación.
- **Seleccionar las medidas de alivio del dolor basándose en aquellas características de el comportamiento del paciente que puedan reflejar la intensidad del dolor.** No administre nunca un analgésico potente para un dolor leve, solo el pacientes puede determinar la potencia de un tratamiento eficaz.
- **Si un tratamiento es ineficaz al principio, anime al paciente a intentarlo de nuevo antes de abandonarlo.** La ansiedad o la duda del paciente puede condicionar al alivio del dolor, la adaptación a un tratamiento puede no ser inmediato.

- **Mantener un criterio abierto con respecto a las formas de aliviar el dolor.** El rechazo de los tratamientos convencionales conducen a la desconfianza. Asegurarse de que todos los tratamientos sean seguros.
- **Siga intentándolo; cuando fracasen los esfuerzos para aliviar el dolor no abandone al paciente, vuelva a valorar la situación y considere tratamientos alternativos.**
- **Proteja al paciente.** El tratamiento del dolor no debe causar más sufrimiento que el propio dolor; la enfermera/o debe aliviar el dolor sin incapacitar al paciente mental, emocional y físicamente.
- **Educar al paciente acerca del dolor.** La enfermera/o debería explicar la causa del dolor, los momentos en que pueden darse los analgésicos y las terapias alternativas.”³

Relación Enfermero-Paciente

Un paciente con dolor es una persona más sensible que otra que no padece dolor, y necesita confiar en alguien. Es por ello, que tiene mucha importancia establecer una buena relación terapéutica entre los dos protagonistas que son enfermero-paciente, esto ayudara a evitar efectos inadecuados al mismo por desconfianza del paciente, a los cuidados proporcionados por el equipo de enfermería.

La persona que conoce sobre que es sentir dolor, estará mejor preparada para afrontarlo. Esta situación hace que su ansiedad anterior a la intervención quirúrgica disminuya y aumenta el autocontrol al permitir que el paciente apunte su atención al tratamiento planificada para su recuperación.

El paciente se puede preparar, mejorar y disminuir su estrés a una experiencia de dolor inminente tal como el del postoperatorio, si es informado de manera adecuada acerca de procedimientos invasivos y la incomodidad asociada a esas actuaciones.

Los pacientes ansiosos, temerosos, se vuelven a menudo irracionales y son incapaces de aprender. Si los pacientes no parecen susceptibles de beneficiarse con la preparación previa, es mejor explicar los procedimientos invasivos breves momentos antes de que se lleven a cabo.

“La relación positiva y el aprendizaje son cruciales para la administración de analgesia en pacientes con dolor debido a que la comunicación abierta y la colaboración del enfermero/a son esenciales para el éxito. La educación tiene igual importancia porque el paciente o su familia pueden ser los responsables del tratamiento así como la prevención y tratamiento de los efectos adversos.”⁴

Intervenciones de Enfermería

“Antes de examinar lo que la enfermera/o puede hacer para intervenir en el dolor del paciente, se revisara el papel que esta desempeña en el tratamiento del dolor. La enfermera/o ayuda a aliviar el dolor mediante diversas intervenciones en esa dirección (que incluye la administración de fármacos y las técnicas no farmacológicas), evalúa la efectividad de dichas intervenciones, revisa los efectos adversos que pudieran tener y brindar apoyo al paciente cuando las intervenciones prescripta es ineficiente para

³ Fundamentos de Enfermería; Patricia A. Potter RN, MSM, Anne Griffin Perry RN, MSM, Tercera Edición, paginas 767-768

⁴ Enfermería Medico Quirúrgico; Brunner y Suddarth, Octava Edición; pagina 190

⁵ Idem 4

aliviar el dolor. Además de esto, tiene la tarea de enseñar al paciente y a su familia o evitar el dolor cuando este es inminente.”⁵

Los datos recolectados por la enfermera/o al realizar la evolución le permite identificar las metas para el tratamiento, estas deben compartirse e identificarse con el paciente, para poder determinar las metas se deben considerar un número de factores:

1. Intensidad del dolor
2. Efectos dañinos que se proveen antes de la aparición del dolor
3. Duración anticipada del dolor.

Se logra a través de las intervenciones de enfermería las cuales son farmacológicas, no farmacológicas, y se basarán en la necesidad y las metas individuales de la persona.

Las investigadoras se basaron en la teoría de Virginia Henderson, esta teoría define a enfermería como:

“Ayudar al individuo sano o enfermo al desarrollo de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o una muerte pacífica) que el llevaría a cabo sin ayuda, si tuviera la fortaleza, la voluntad y los conocimientos necesarios, y hacerlo de tal forma que se ayude a alcanzar la independencia lo antes posible”.

Dichas investigadoras utilizan esta teoría como marco teórico para realizar las acciones de enfermería ya que consideraron que el aliviar el dolor contribuirá a la satisfacción de las 14 necesidades propuestas por Henderson.

Intervenciones Farmacológicas

El tratamiento del dolor se lleva a cabo con la colaboración del paciente, médicos, enfermeros y miembros del personal de salud. Corresponde a la enfermera/o mantener la dosis de analgésicos, valorar su eficacia e informar si la intervención no es eficaz o produce efectos adversos.

La enfermera/o debe valorar antes de la administración de analgésicos, lo siguiente:

1. Reacciones alérgicas medicamentosas y registrar e informar sobre las respuestas de este paciente.
2. Antecedentes medicamentosos de la persona (uso actual, habitual o reciente de medicamentos que requieren o no receta médica y que pueden producir complicaciones medicamentosa).
3. Valorar el estado actual (intensidad del dolor, cambios luego de una dosis medicamentosa previa y efectos colaterales).

Técnicas Preventivas

Es la estrategia más eficaz para aliviar el dolor consiste en la mantención de un nivel terapéutico del medicamento en el suero del paciente, la administración será hecha por intervalos para que el suministro se realice antes de que aumente el dolor.

Técnicas de dosis individualizada

“La dosis y el interésalo debe hacerse según las necesidades del paciente y no en normas y rutinas inflexibles. Cada persona metaboliza y absorbe el medicamento a distintas velocidades y experimenta distintos niveles de dolor por lo tanto la

administración de una dosis de opioides en periodos determinados puede ser eficaz para un paciente pero no para otro".⁶

Analgésia controlada por pacientes

Se utiliza para asistir el dolor postoperatorio, así como también el crónico. Le permite al paciente tener libertad y ser capaz de controlar la administración de sus propios medicamentos, con responsabilidad y control.

Intervenciones no farmacológicas

Los métodos no farmacológicos presentan poco riesgo, tales medidas no sustituyen a los medicamentos pero pueden resultar necesarios o adecuados para episodios de dolor breves, también ambos pueden aplicarse en dolores severos al combinar las técnicas se potencia la eficacia del alivio del dolor.

A continuación nombramos las técnicas no farmacológicas:

1. estimulación y masaje cutáneo
2. terapia de calor y hielo
3. distracción
4. técnicas de relajación
5. imaginación guiada
6. rotación

Las investigadoras consideraron que en este marco teórico el lector podrá comprender cuál es la situación que vive un paciente con dolor posquirúrgico y también encontrará las herramientas necesarias al momento de aplicar las técnicas para realizar el tratamiento adecuado para aliviar el dolor.

⁶ Enfermería Médico Quirúrgico; Brunner y Suddarth, Octava Edición, pagina 191

7-DISEÑO METODOLÓGICO

7.1-Población: *Todos los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital Central, durante el periodo de octubre del 2005.*

7.2-Muestra: *Se tomará el 100% de la población, y se aplicara para su selección el método estadístico.*

7.3-Unidad de Análisis: *Cada uno de los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital Central en el periodo de octubre del 2005*

7.4-Área de estudio: *Servicio de Cirugía, ubicado en tercer piso del Hospital Central, ubicado sobre Alem entre Salta y Monte caseros.*

7.5-Tipo de estudio:

7.5.1-Descriptivo: *El estudio descriptivo busca determinar, las propiedades importantes de la persona, grupos o comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es seleccionar una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así (valga la redundancia) describir lo que se investiga. El objetivo no es indicar como se relacionan las variables, es medir con la mayor precisión posible, pudiendo hacer predicciones rudimentarias sobre el problema.*

7.5.2-Exploratorio: *Los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que únicamente hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio. Son estudio que permite la familiarización con problemas poco conocidos, pero en pocas ocasiones constituyen un fin en si mismos. Por lo general determinan tendencias, identifican relaciones potenciales entre variables y establecen el tono de investigaciones posteriores más rigurosas.*

7.6-Método de recolección de la información:

7.6.1-Entrevista estructurada: *Instrumento que permite introducir la perspectiva de otra persona, dependiendo la cualidad de la información del entrevistador, la entrevista agrega una perspectiva interior a las conductas aparentes, entrevistamos cuando necesitamos información sobre situaciones que no pueden ser observadas, sobre conductas que ocurrieron antes de nuestra investigación. No es posible observar pensamientos, intensiones ni sentimientos. No podemos*

observar como la gente ha organizado su mundo y el sentido que le atribuye a lo que ocurre en ese mundo.

9-Instrumento:

9.1-Entrevista con preguntas estructuradas. (Ídem 9.1)

9.2- Observación: *La misma permite una descripción detallada de las actividades, los procesos y los participantes de los fenómenos en estudio. Es decir que el trabajo d campo observacional, participativa e interpretativo, significa mucho mas simplemente observar o mirar a nuestro alrededor, como lo hacemos en nuestro diario vivir. Aquí podemos ver interacciones humanas significativas; así como procesos.*

10-Análisis y presentación de los datos:

Los resultados se analizaran y presentaran en una tabla simple de doble entrada univariada o bivariada, y en gráficos de barra o torta, es decir, conceptualmente, que será un proceso de ordenar los datos, organizándolos dentro de patrones, categorías y unidades básicas de descripción, otorgándole sentido y significado al mismo explicando y relacionando las dimensiones descriptas.

11-Personal a cargo de la recolección de los datos:

Los propios autores son los responsables de la recolección de los datos.

12-Informe final:

12.1-Conclusiones.

12.2- Recomendaciones.

13-Definición Operacional de las variables

13.1-Percepción: Acción y efectos de sentir sensaciones interiores que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos, conocimientos, **idea**.

13.2-Organización Institucional: Conjunto de personas con los medios adecuados que funcionan para alcanzar un fin determinado, dentro de una/s institución/es, política, religiosa, de salud, etc.

14-Definición Conceptual de las variables

14.1-Percepción: Es todo estímulo o sensación que recibe la persona del medio que la rodea, a la cual le otorga un valor determinado.

14.2-Organización Institucional: son las normas y leyes bajo las que se rigen y agrupan las personas para trabajar.

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
Aplicación de criterios de valoración del dolor	<ul style="list-style-type: none"> - Vocalización del dolor - Expresión facial - Movimientos del cuerpo - Interacción social - Conocimiento de las normas de valoración del dolor - Aplicación de normas de valoración del dolor 	<ul style="list-style-type: none"> - Muy Frecuentemente - Frecuentemente - Poco Frecuentemente - Nada Frecuentemente - SI - NO <p>¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - por desconocimiento - por falta de tiempo - no existen en el servicio - las considera poco importante
VARIABLE INDEPENDIENTE Aplicación de acciones en la valoración del dolor	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación de cuidados de enfermería para disminuir el dolor: <ul style="list-style-type: none"> - estimulación y masajes cutáneo - terapia de calor y hielo - distracción - técnicas de relajación - rotación del paciente - aplicación de analgesia - Evaluación de los resultados obtenidos de los cuidados prestados 	<ul style="list-style-type: none"> - Muy Frecuentemente - Frecuentemente - Poco Frecuentemente - Nada frecuentemente <ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Casi siempre <p>En que consiste dicha evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> * observación del estado del paciente * realización de preguntas si disminuyo el dolor * preguntas a los familiares si disminuyo el dolor * considera otros aspectos <p>- Nunca</p>

<p>Acciones dependientes de enfermería</p>	<p>- Aplicación de analgesia antes que comience el dolor</p>	<p>- Siempre - Casi siempre: * para disminuir la demanda del paciente y la familia * por existencia de indicación o normativa * para ordenar las actividades del enfermero * otras causas</p>	<p>- Nunca</p>
	<p>- Aplicación de analgesia al paciente cuando este se lo solicita</p>	<p>- Siempre - Casi siempre * prioriza el dolor del paciente * valoró que el paciente tiene dolor * intento otros métodos y no funcionaron</p>	<p>- Nunca</p>

TABLAS Y GRAFICOS

Título:

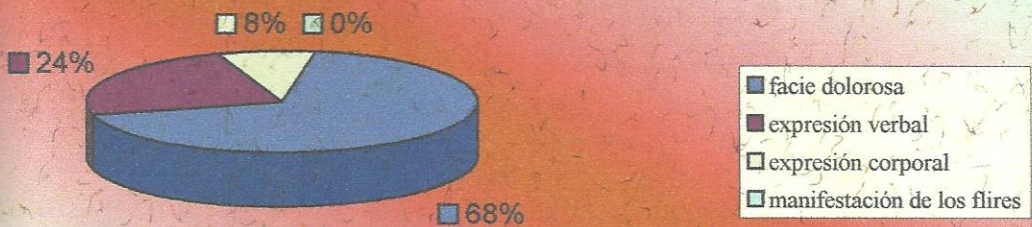
Conductas que indican prioridad en el tratamiento del dolor de parte del personal de enfermería Servicio de Cirugía del Hospital Central, Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° I

Clase	Fi	F%
facie dolorosa	17	68%
expresión verbal	6	24%
expresión corporal	2	8%
manifestación de los flires	0	0%
Total	25	100%

Fuente: Elavoración propia

Grafico N° I



Comentario:

Al respecto de los resultados obtenidos, se pudo observar que los enfermeros del servicio de cirugía, ala y corredor del Hospital Central, aplica sus criterios para identificar las conductas e indicadores prioritarios para el tratamiento del dolor del paciente. Dentro de los indicadores el que más se destaca es la facie dolorosa, por ende los resultados obtenidos son positivos, dados que los enfermeros expresan en las encuestas los conocimientos adquiridos en su formación profesional. En un porcentaje menor, pero considerable, se destaca la expresión en forma verbal; quedando con porcentaje mínimo la expresión corporal.

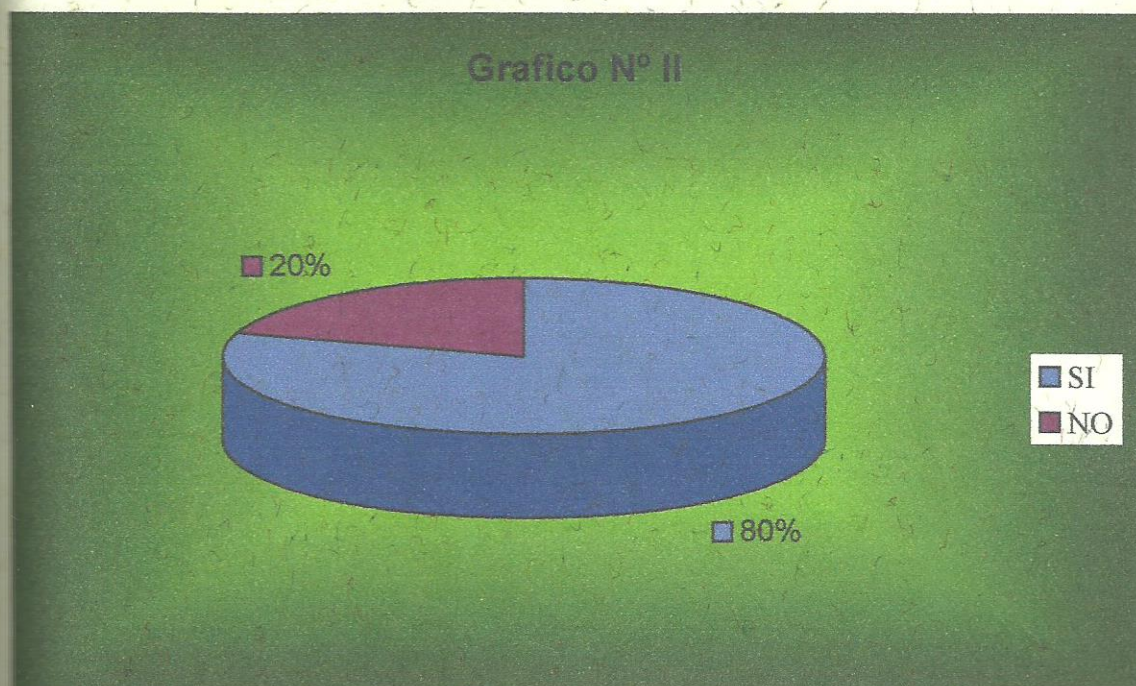
Título:

Porcentaje de conocimiento de las normas de valoración del dolor por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° II

Clase	Fi	F%
SI	20	80%
NO	5	20%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia



Comentario:

Se llegó a la conclusión que los enfermeros encuestados conocen las normas de valoración del dolor, este conocimiento previo de las normas de valoración del dolor les permite realizar un tratamiento individualizado y eficaz en el paciente.

Título:

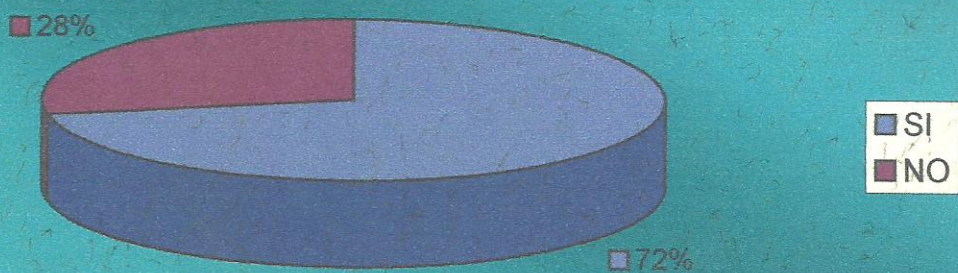
Porcentaje de aplicación de las normas de valoración del dolor por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° II a

Clase	Fi	F%
SI	18	72%
NO	7	28%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° II a



Comentario:

La aplicación de estas normas nos indican que la mayoría de los enfermeros se comprometen con el papel que desempeñan en el tratamiento del dolor de los pacientes, respecto a su rol como profesional; ya que fue mayor el porcentaje que afirmó que aplica estas normas,

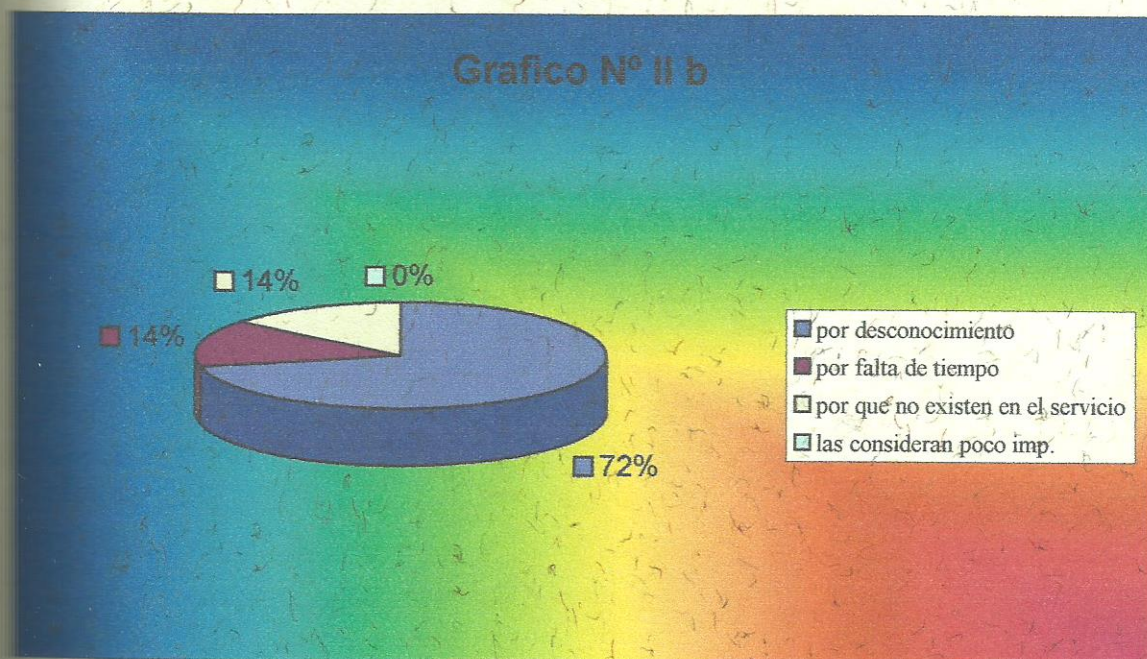
Título:

Causas de por que no se aplican las normas por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugia del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° II b

Clase	Fi	F%
por desconocimiento	5	71,43%
por falta de tiempo	1	14,30%
por que no existen en el servicio	1	14,30%
las consideran poco imp.	0	0%
Total	7	100%

Fuente: Elaboración propia



Comentario:

Al realizar la encuesta se pudo observar que el porcentaje de los enfermeros que dijeron que "NO" es por falta de conocimiento sobre dichas normas; demostrando la falta de compromiso en el papel que desempeñan en el tratamiento de dolor del paciente.

Título:

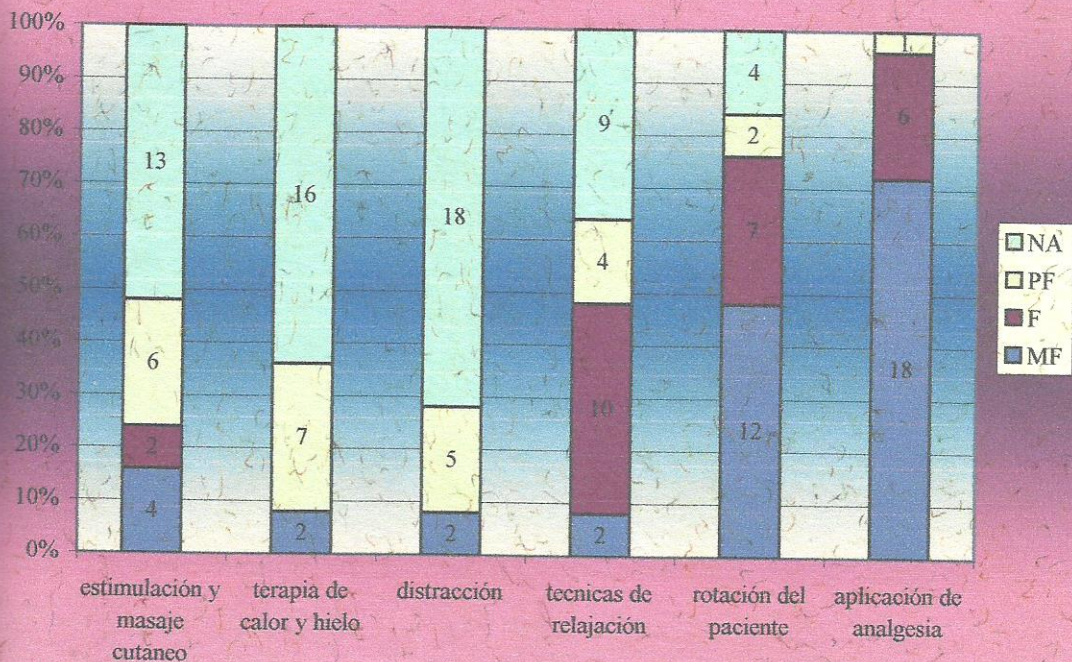
Cuidados de enfermería que aplican para disminuir el dolor por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° III

Clase	MF	F	PF	NA
estimulación y masaje cutáneo	4	2	6	13
terapia de calor y hielo	2		7	16
distracción	2		5	18
técnicas de relajación	2	10	4	9
rotación del paciente	12	7	2	4
aplicación de analgesia	18	6	1	

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° III



Comentario

Se pudo observar, a través de los resultados obtenidos que los enfermeros del servicio no combinan las técnicas farmacológicas y no farmacológicas utilizadas para el alivio del dolor, ya que al combinarlas se potenciaría su eficacia.

La mayoría no realiza las técnicas no farmacológicas, pero en un mayor porcentaje los enfermeros aplican analgesia, esto quiere decir que le restan importancia al papel que desempeñan en el tratamiento del dolor.

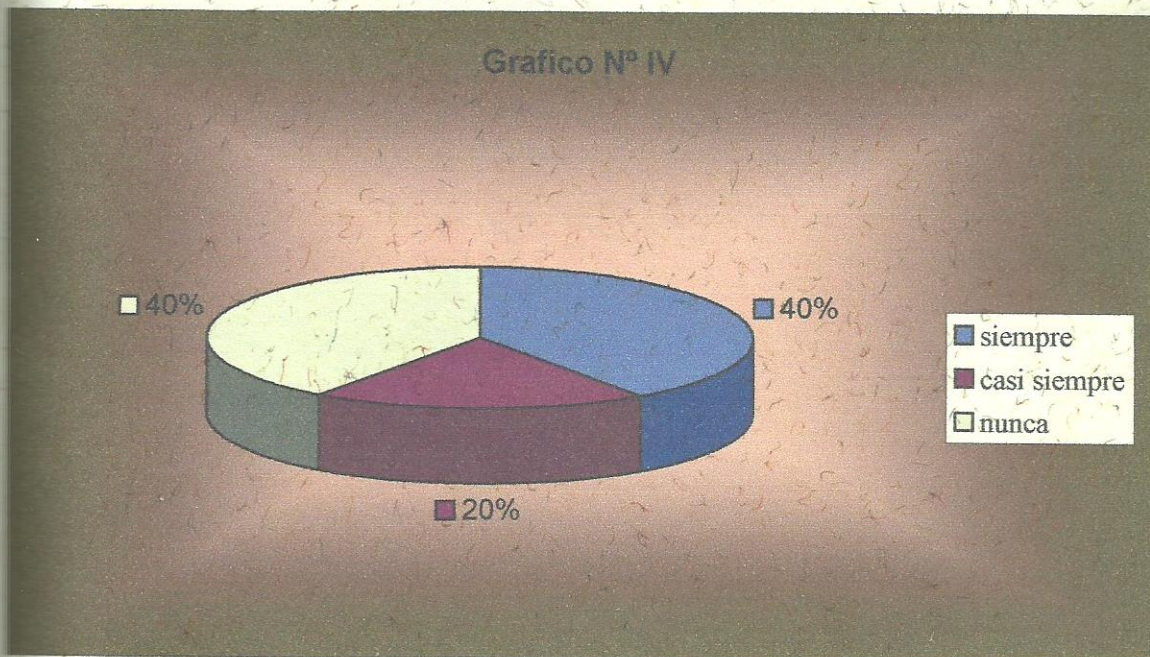
Título:

Porcentaje de aplicación de analgesia antes que comienza el dolor por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° IV

Clase	Fi	F%
siempre	10	40%
casi siempre	5	20%
nunca	10	40%
Total	25	100%

Fuente: Elavoración propia



Comentario Tabla N° IV - IV a

Los enfermeros que aplican analgesia según su criterio, antes de la presencia del dolor agudo. Algunos lo hacen para disminuir la demanda del paciente y la familia y el resto lo realizan por indicación medica o normativa. Esto es indicador importante para evaluar observando las respuestas que determinado número de enfermeras no combinan las acciones independientes con acciones dependientes como analgesia, lo cual ayuda a potenciar la eficacia del tratamiento, esto nos demuestra que no se tiene en cuenta correctamente el rol que cumple enfermería en dicho tratamiento.

Título:

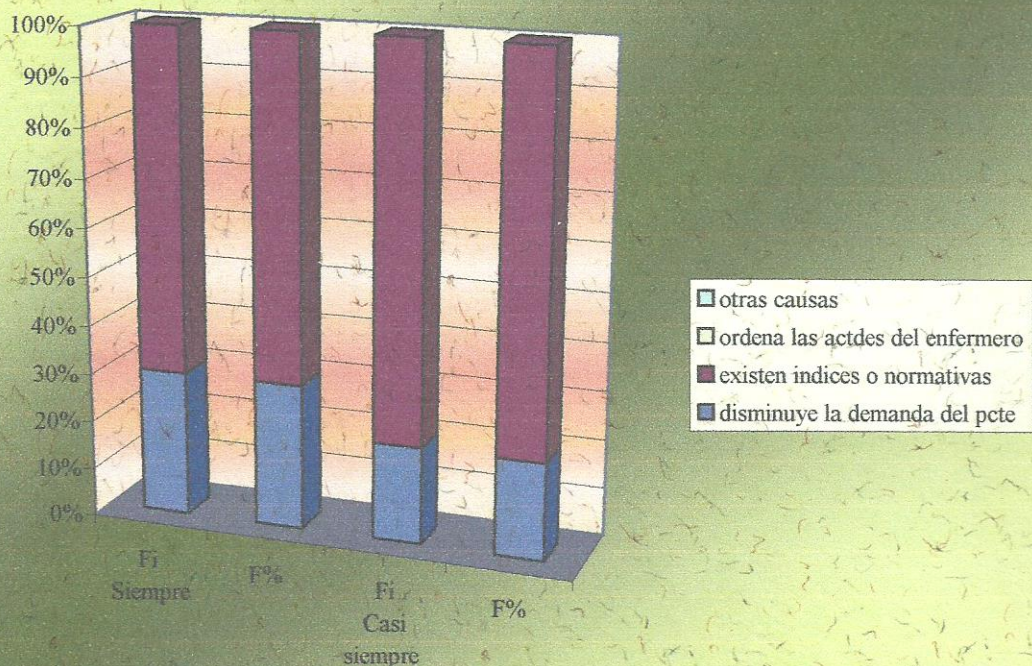
Porcentaje de respuestas de siempre y casi siempre, según por qué aplican analgesia antes que comienza el dolor por parte del personal del Servicio de Cirugía del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° IV a

Clase	Siempre		Casi siempre	
	Fi	F%	Fi	F%
disminuye la demanda del pcte	3	30%	1	20%
existen índices o normativas	7	70%	4	80%
ordena las actdes del enfermero				
otras causas				
Total	10	100%	5	100%

Fuente: Elavoración propia

Gráfico N° IV a



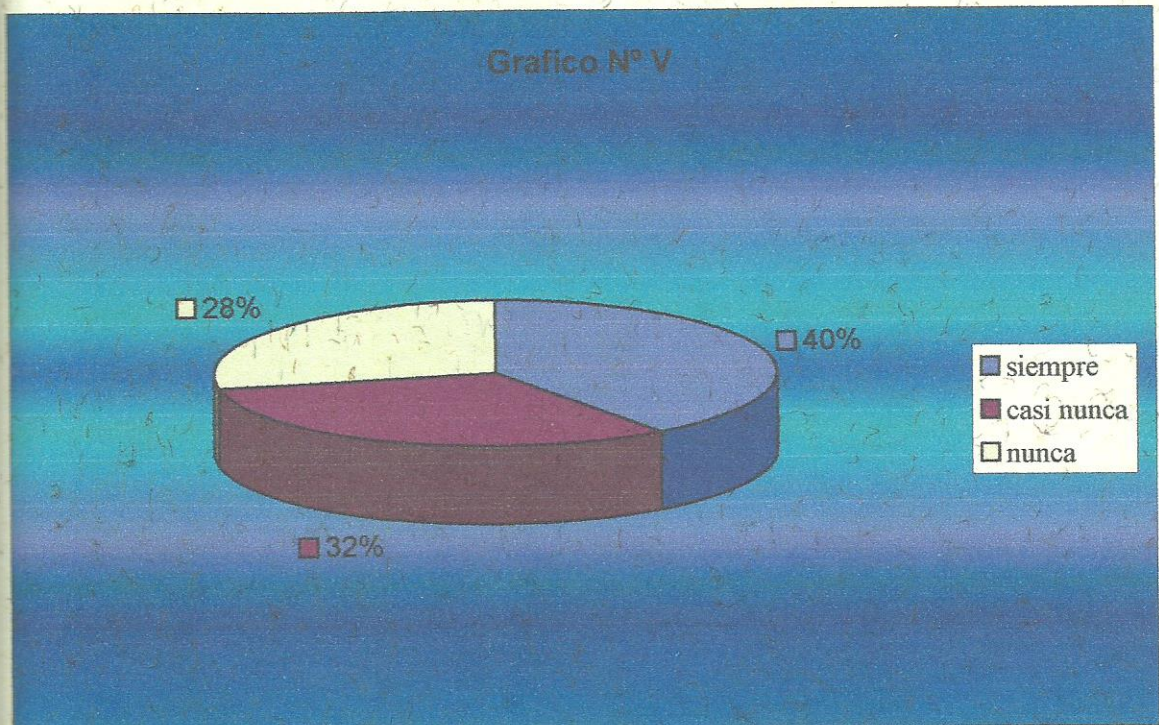
Título:

Porcentaje de respuestas sobre aplicación de analgesia cuando el paciente se lo solicita por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° V

Clase	Fi	F%
siempre	10	40%
casi nunca	8	32%
nunca	7	28%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia



Comentario Tabla N° V - V a

Vemos que el 60% de la población encuestada si coloca analgesia cuando el paciente se lo solicita, porque valorá que el dolor éxitia, o sea que se habia instaurado.

Si el paciente solicita analgesia es porque el dolor ya es severo lo cual indica que el enfermero no realizó técnicas que pudieran atenuarlo y evitar que este llegue a alterar la comodidad del paciente llevandolo a un estado ansioso y de estrés psiquico que interumpe su recuperación postoperatoria.

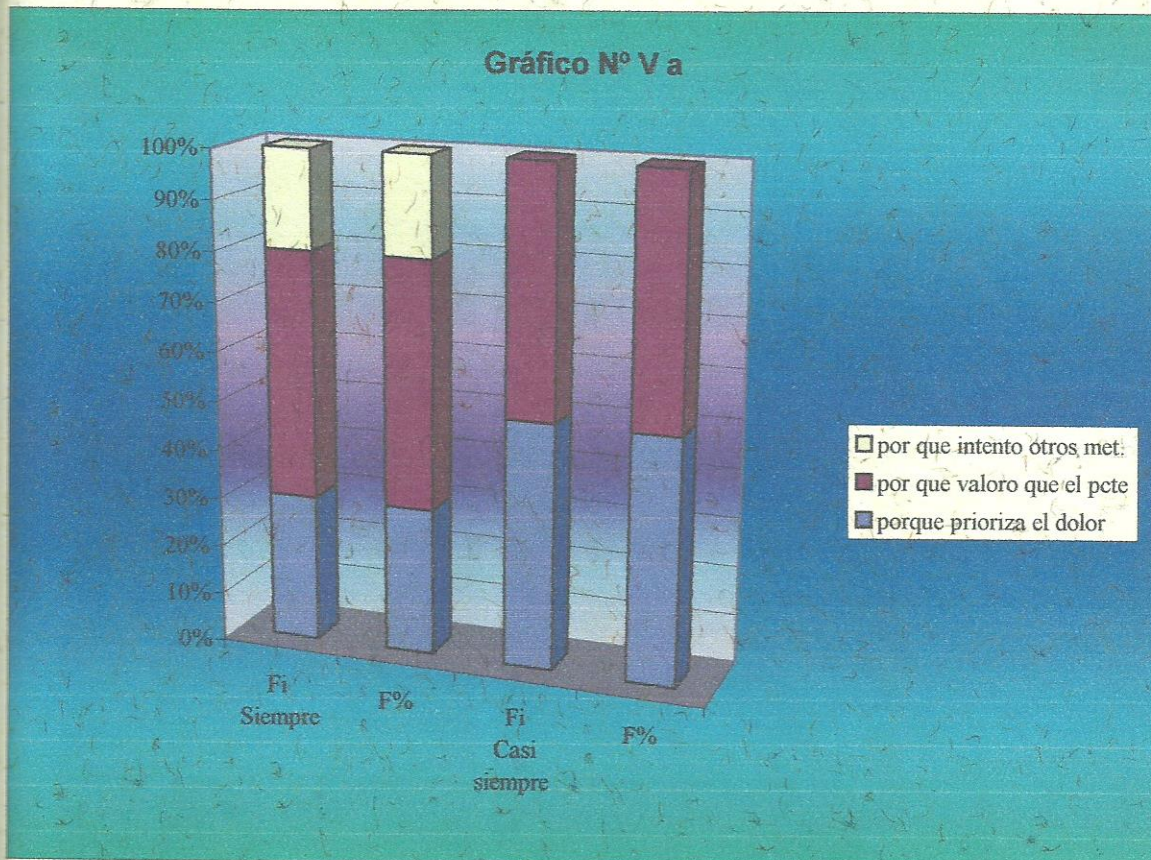
Título:

Porcentaje de respuestas de siempre o casi siempre, según por que aplican analgesia cuando el paciente se lo solicita por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° V a

Clase	Siempre		Casi siempre	
	Fi	F%	Fi	F%
porque prioriza el dolor	3	30%	4	50%
por que valoro que el pcte	5	50%	4	50%
por que intento otros met.	2	20%		
Total	10	100%	8	100%

Fuente: Elaboración propia



Título:

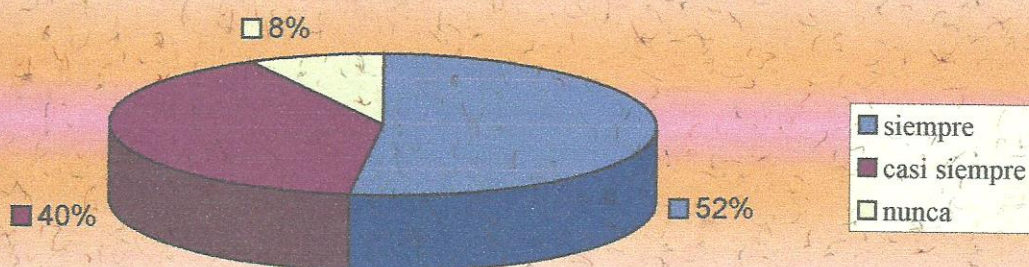
Porcentaje de respuestas sobre si las actividades múltiples permiten la realizar una evaluación de los resultados obtenidos después de prestar cuidados por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° VI

CLASE	Fi	F%
siempre	13	52%
casi siempre	10	40%
nunca	2	8%
Total	25	100%

Fuente: Elavoración propia

Gráfico N° VI



Comentario Tabla N° VI- VII

Las encuestas realizadas nos muestran que casi es 100% realiza evaluación, pero esta es hecha sobre los resultados obtenidos después de aplicar analgesia por medio de la

observación del estado del paciente y preguntas realizadas al mismo, ya que son el menor porcentaje los que combinan técnicas independientes con dependientes, esto nos lleva a concluir que el rol de enfermería como principal protagonista en el tratamiento del dolor no es cumplido.

Título:

Porcentaje de respuestas de quien caso de realizarlo, en que consiste dicha evaluación por parte del personal de enfermería del Servicio de Cirugia del Hospital Central; Mendoza, Octubre del 2005

Tabla N° VII

Clase	Siempre		Casi siempre	
	Fi	F%	Fi	F%
estado del paciente	6	46,15%	7	70%
realización de preguntas	7	53,85%	3	30%
preguntas a los familiares				
otros aspectos				
Total	13	100%	10	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° VII

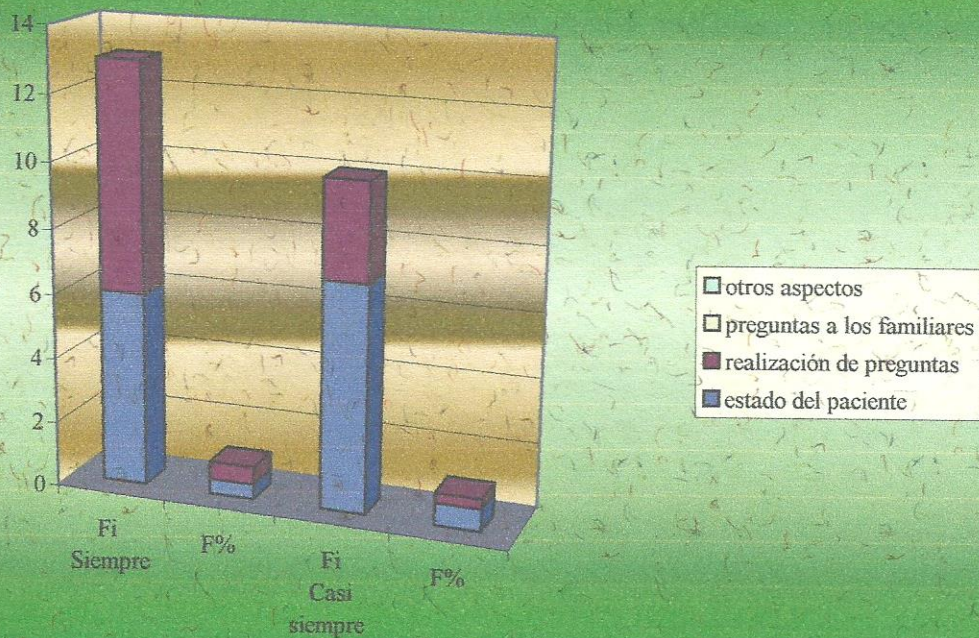


Tabla Bivariadas

Tabla (IV - IV a)

Criterios Aplicados	Aplicación de analgesia antes que comience el dolor		
	Siempre	Casi siempre	F%
disminuye la demanda del pcte	3	1	26,66%
existen índices o normativas	7	4	73,34%
ordena las actdes del enfermero			
otras causas			
Total	10	5	100%

Fuente: Elaboración propia

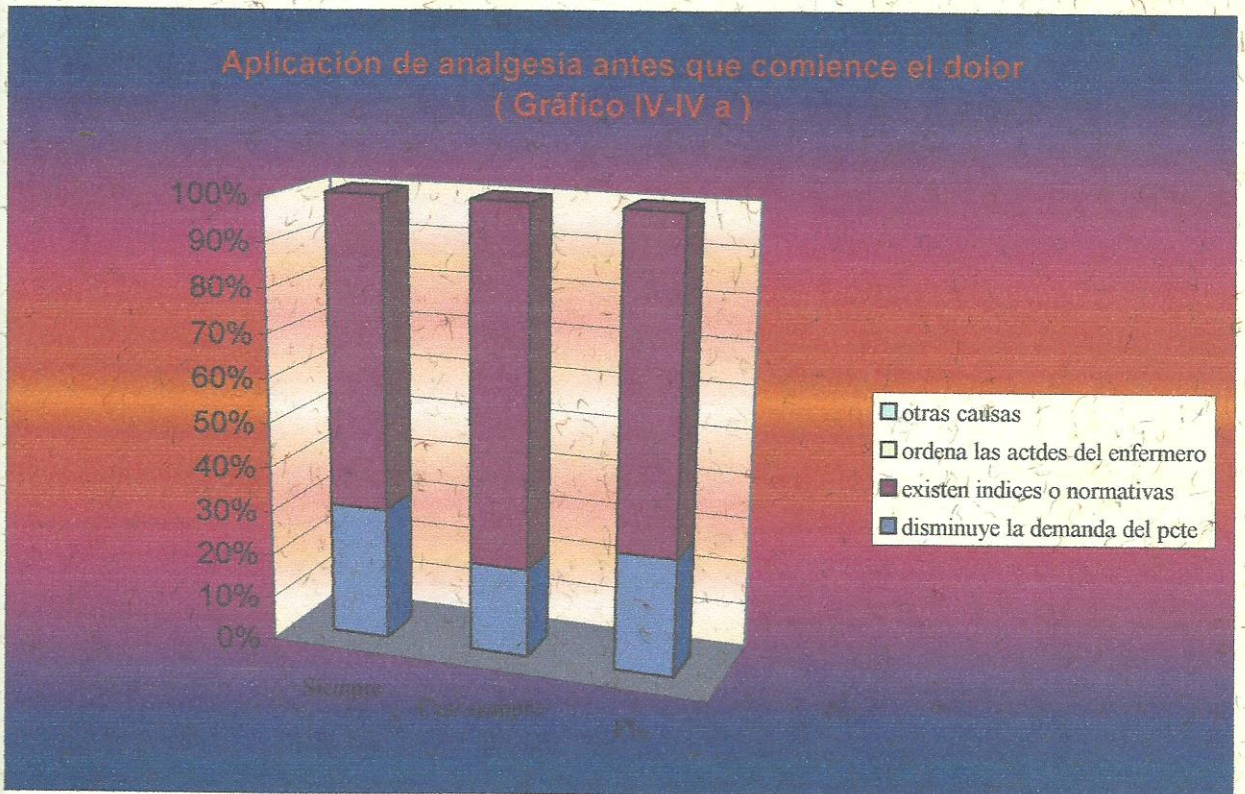


Tabla Bivariadas

Tabla (V - V a)

Criterios Aplicados	Aplicación de analgesia cuando lo solicita el paciente		
	Siempre	Casi siempre	F%
porque prioriza el dolor	3	4	38,89%
por que valoro que el pcte	5	4	50,00%
por que intento otros met.	2	0	11,11%
Total	10	8	100,00%

Fuentes: Elavoración propia

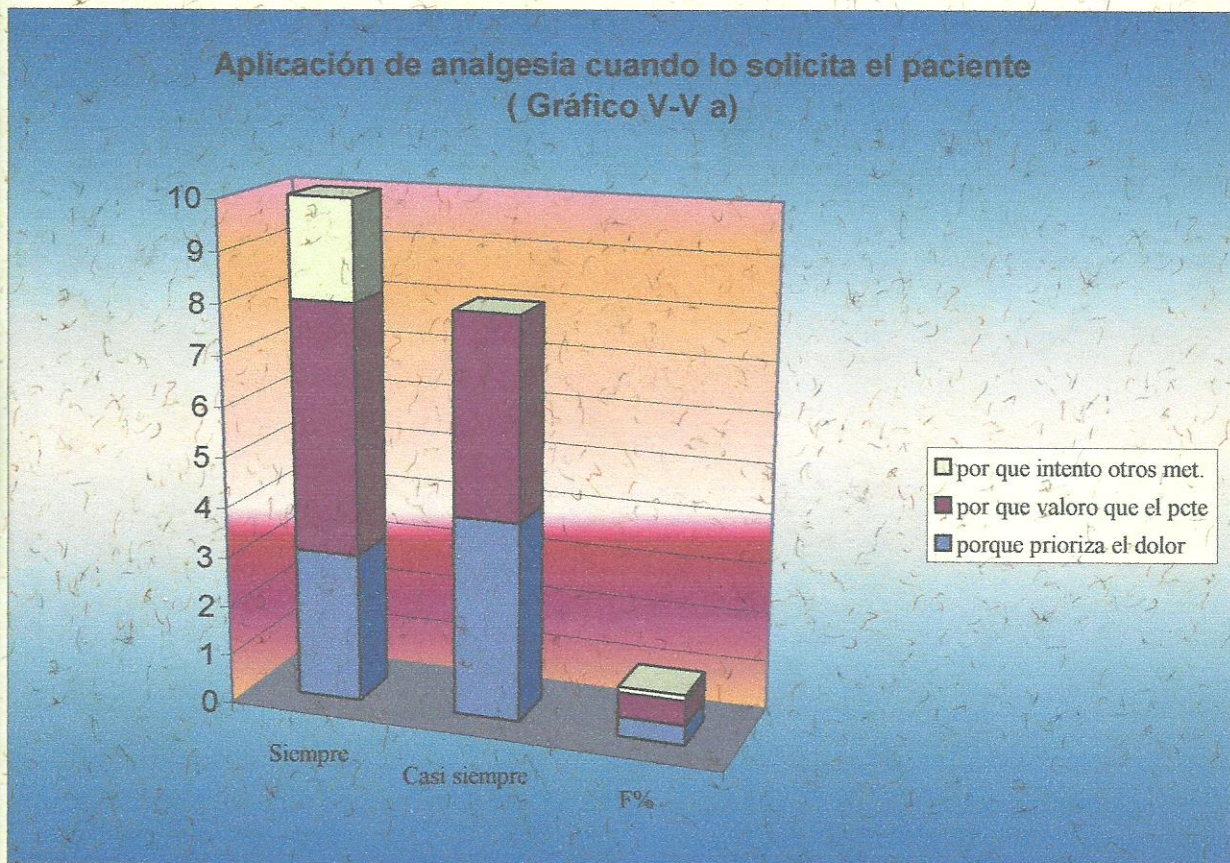
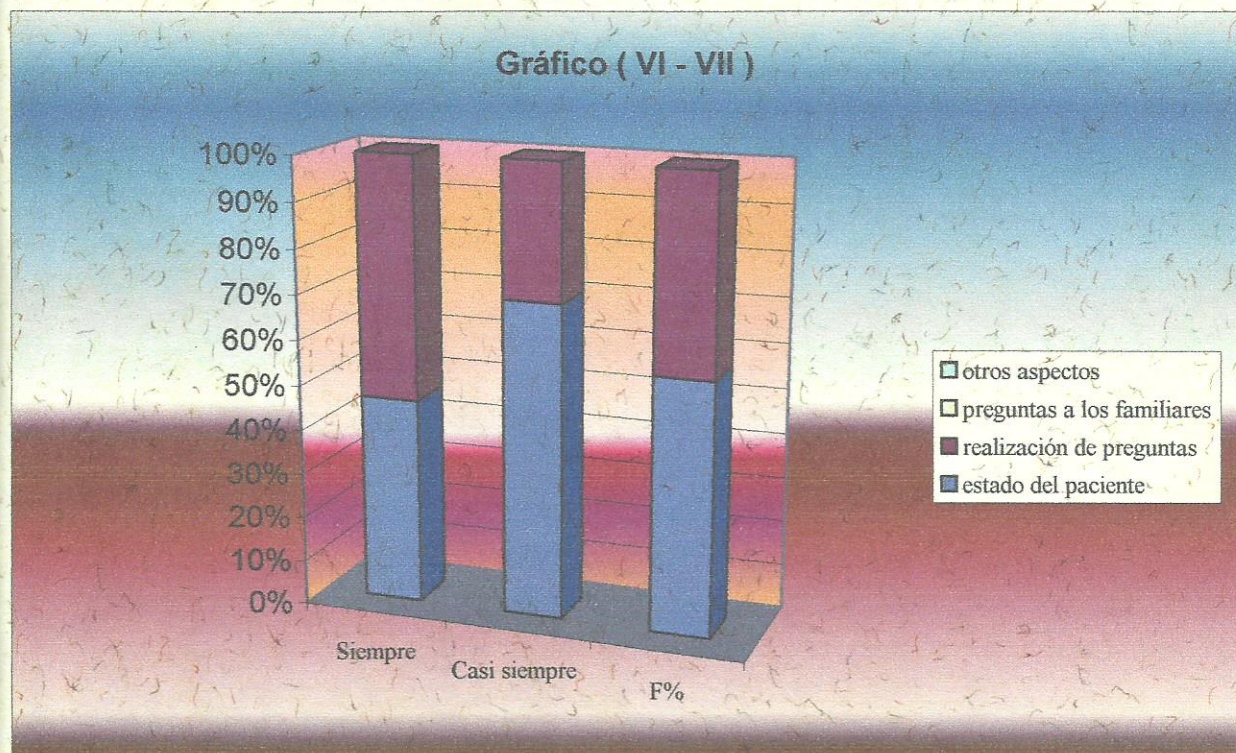


Tabla Bivariadas

Tabla (VI - VII)

En que consiste dicha evaluación?	Sus actividades multiples les permiten realizar una evaluación de los resultados obtenidos, después de la prestación de cuidados ?		
	Siempre	Casi siempre	F%
estado del paciente	6	7	56,53%
realización de preguntas	7	3	43,47%
preguntas a los familiares			
otros aspectos			
Total	13	10	100%

Fuentes: Elaboración propia



CONCLUSIÓN

A las investigadoras les llama la atención, los resultados obtenidos, observando que los enfermeros del Servicio de Cirugía del Hospital Central son contradictorios en sus manifestaciones con respecto a las preguntas que se les hizo en las encuestas.

En la valoración del dolor en donde el enfermero es quien debe detectar la fase inicial antes que éste, esté instaurado, y así planificar las acciones que aplicará para el alivio

Los enfermeros de la muestra contestaron en gran porcentaje que detectan el dolor, cuando el paciente lo manifiesta en su rostro, y no por su expresión verbal, o sea cuando el paciente dice "tengo dolor". Para ellos esto no es alerta de que la persona esta solicitando atención. Lo cual nos pone a pensar.

El enfermero es un profesional preparado para cumplir esta función, adquiriendo en su formación y con su experiencia la capacidad de poder colocarse en el lugar de las personas, y entender que el que sufre el dolor, es el indicador fundamental para alertarnos de una situación dolorosa.

Las autoras también pudieron observar que el 80% de los enfermeros conocen y aplican las normas de valoración del dolor, esto les brinda una buena visión sobre los conocimientos intelectuales del personal, al momento de comparar esta evaluación con los datos obtenidos de la conversación directa con ellos, les surgen dudas dado que al momento de pedir a los enfermeros que nos mencionen y nos muestren las normas escritas nos contestaron, no se encuentran y no es necesario tenerlas.

Esto nos demuestra el porque la técnica mas aplicada es la colocación de analgesia para el alivio del dolor, y también nos indica que las técnicas independientes con las dependientes no se combinan porque existe desconocimiento de ellas. Lo que nos llama la atención sobre la aplicación de su criterio al momento de seleccionar un tratamiento adecuado para el alivio del dolor.

Concluyendo de esta investigación realizada en el Servicio de cirugía del Hospital central, que los objetivos planteados al comienzo, se cumplieron medianamente.

Esto lo consideran porque el análisis de los datos recolectados durante toda la investigación las llevo a pensar que el rol de enfermería en el tratamiento del dolor no es tomado como función propia, no tienen en cuenta que es el enfermero el principal protagonista en la detección y tratamientote dolor en un paciente, dado que es el quien pasa la mayor parte del tiempo a su lado y se encarga de brindarle la comodidad necesaria a la persona, para que se sienta apoyada en su momento estresante y así disminuir su estadía favoreciendo una pronta recuperación.

RECOMENDACIONES

- Establecer normas del tratamiento del dolor en el servicio, para que los enfermeros tengan de guía y compartan el mismo criterio en su participación.
- Realizar charlas sobre la valoración del dolor, dos veces por semana una vez al mes sobre los siguientes temas:
 - valoración del dolor
 - relación enfermero-paciente
 - educación del paciente sobre el tratamiento del dolor
- Lograr una interrelación entre los distintos, profesionales de la salud en el tratamiento del dolor

ANEXOS

ENTREVISTA

Edad:

1)- ¿Cual de las siguientes conductas le indicarán a usted como debe priorizar el tratamiento del dolor en un paciente?

- por su facie dolorosa -----
- por expresarlo en forma verbal-----
- por expresarlo con movimientos corporales-----
- por manifestárselo a sus familiares-----

2)- ¿Conoce las normas de valoración del dolor?

SI NO

Las Aplica:

SI NO Por que: - por desconocimiento----
 - por falta de tiempo ----
 - por que no existen en el servicio----
 - por que las considera poco importante----

3)- ¿Cuál de los siguientes cuidados de enfermería aplica para disminuir el dolor?

- a. estimulación y masaje cutáneo
- b. terapia con calor o hielo
- c. distracción (con música, revistas, diálogos, etc.)
- d. técnicas de relajación (oscurecer el ambiente, ejercicios respiratorios, disminuir los ruidos)
- e. rotación del paciente
- f. aplicación de analgesia

M Frecuentemente	Frecuentemente	P Frecuentemente	No se aplica
a. -----	-----	-----	-----
b. -----	-----	-----	-----
c. -----	-----	-----	-----
d. -----	-----	-----	-----
e. -----	-----	-----	-----
f. -----	-----	-----	-----

4)- ¿Según su criterio aplica analgesia antes que comienza el dolor?

Siempre Casi Siempre Nunca

MATRIZ DE DATOS

Encuestas	¿Cuál de las siguientes conductas le indican a usted como debe priorizar el tratamiento del dolor en un paciente?				¿Conoce las normas valoración del dolor?	
	facie dolorosa	por expresarlo verbalmente	con movimientos corporales	por manifestación de la familia	SI	NO
1	X				X	
2		X				X
3	X				X	
4		X				X
5	X				X	
6		X				X
7	X				X	
8	X				X	
9	X				X	
10	X				X	
11		X			X	
12	X				X	
13			X		X	
14			X			X
15	X				X	
16	X				X	
17	X				X	
18	X				X	
19		X			X	
20	X				X	
21		X				X
22	X				X	
23	X				X	
24	X				X	
25	X				X	

MATRIZ DE DATOS

¿Cuál de los siguientes cuidados de enfermería aplica para disminuir el dolor?

Simulación y saje cutáneo			y frío				distracción				Técnicas de relajación				rotación del paciente				aplicación de analgésicos			
F	PF	NA	MF	F	PF	NA	MF	F	PF	NA	MF	F	PF	NA	MF	F	PF	NA	MF	F	PF	NA
		X				X				X				X				X		X		
						X			X			X		X				X		X		
						X			X			X		X				X		X		
X		X				X			X			X		X				X		X		
X		X				X			X			X		X			X		X			X
		X			X				X		X			X			X		X			X
	X					X			X				X	X				X		X		
		X				X			X				X	X				X		X		
		X				X			X				X		X		X		X			X
		X			X				X			X		X				X		X		
	X				X				X			X		X				X		X		
	X				X				X			X		X				X		X		
		X				X			X			X		X				X		X		
		X				X			X			X		X				X		X		
		X				X			X			X		X				X		X		
		X				X			X			X		X				X		X		
		X				X			X			X		X				X		X		
		X				X			X			X		X				X		X		

MATRIZ DE DATOS

¿Según se criterio aplica analgesia antes comience el dolor?			En caso de Siempre o Casi siempre: ¿Por qué?		
siempre	casi siempre	nunca	disminuye la demanda del pcte y la familia	por existencie de normativa o indicación	ordena las actdes del enfermero
X			X		
		X			
	X			X	
		X			
		X			
		X			
	X		X		
	X			X	
		X			
		X			
X				X	
X			X		
X				X	
	X			X	
X				X	
X				X	
		X			
		X			
	X			X	
X				X	
		X			
X			X		
		X			
X				X	

MATRIZ DE DATOS

otras causas	¿Usted aplica analgesia cuando el pcte se lo solicita?			En caso de Siempre o Casi siempre: ¿Por qué?		
	siempre	casi siempre	nunca	prioriza el dolor del paciente	valoró que el pcte tiene dolor	intento otros metodos y no funcionaron
		X		X		
			X			
		X		X		
	X				X	
		X		X		
			X			
	X				X	
	X			X		
			X			
			X			
			X			
	X					
	X				X	
		X			X	
	X				X	
	X					X
		X		X		
				X		
		X			X	
		X			X	
	X				X	
			X			
	X			X		

MATRIZ DE DATOS

Sus actdes multiples le permite realizar una evaluación de los resultados obtenidos despúes de los cuidados			En caso de realizarlo	
siempre	casi siempre	nunca	observación del estado del pcte	realización de preguntas sobre si disminuyo el dolor
	X		X	
	X			X
X				X
	X		X	
	X		X	
	X		X	
	X			X
X			X	
		X		
X			X	
X			X	
X			X	
		X		X
X			X	
	X		X	
X				X
X				X
X				X
	X		X	
	X		X	
	X			X
X			X	
X				X

BIBLIOGRAFIA

Reseñas bibliograficas

1. *“Enfermería Medico Quirúrgico”, Brunner y Suddarth, Octava Edición.*
2. *“Fundamento de Enfermería” Patricia A. Potter RN, MSM Anne Griffin Perry Rn, MSM, Tercera Edición.*
3. *“Revista Nursing”, Julio del 2002, pag15.*