

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento  
del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea,  
Hospital de Sullana 2022**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en  
Enfermería**

**Autora:**

**Sandoval Jaramillo, Yury Yajaira**

**Asesora:**

**Vicuña de Bardales, Vilma**

**ORCID N° 0000-0002-2841-8260**

**Piura – Perú**

**2023**

## ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL .....	ii
INDICE DE TABLAS .....	iii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	iv
PALABRAS CLAVE .....	v
TITULO .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN .....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica .....	1
2. Justificación de la investigación.....	10
3. Problema .....	11
4. Operacionalización de las variables.....	12
5. Hipótesis .....	13
6. Objetivos.....	13
METODOLOGÍA .....	14
1. Tipo y Diseño de investigación .....	14
2. Población y Muestra .....	14
3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	16
4. Técnica de procesamiento y análisis de datos .....	17
RESULTADOS .....	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	26
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32
ANEXOS Y APÉNDICE.....	37

## INDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla 1:	Características sociodemográficas sociodemográficos de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022	18
	Acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022	20
Tabla 2	Formas de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022	21
Tabla 3	Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022	22
Tabla 4	Acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022	23
Tabla 5	Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022	24
Tabla 6	Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor, desde la perspectiva de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022	25
Tabla 7		

## ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Características sociodemográficas sociodemográficos de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022	45
Figura 2	Acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022	46
Figura 3	Formas de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022	47
Figura 4	Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022	48
Figura 5	Acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022	49
Figura 6	Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022	50
Figura 7	Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor, desde la perspectiva de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022	51

### **PALABRAS CLAVE**

<b>TEMA</b>	Dolor postoperatorio, afrontamiento
-------------	-------------------------------------

### **KEYWORDS**

<b>THEME</b>	Postoperative pain, coping
--------------	----------------------------

**Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento  
del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea,  
Hospital de Sullana 2022**

## RESUMEN

El propósito fue determinar las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana (Minsa) 2022. Es un estudio cuantitativo, analítico, descriptivo simple y transversal. La muestra fue de 60 pacientes post cesaría atendidas en el Hospital de apoyo II Sullana. Los hallazgos fueron: Las características sociodemográfico de las pacientes post cesaría el 56,6% tienen entre 18 a 32 años, el 55% con secundaria completa, el 51% convivientes, amas de casa el 70%, post operado de dos días el 71.7%. En relación a las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, el 73.3% refieren que está presente y el 26,7% ausente. Las acciones presentes de intervención de enfermería, en el tratamiento farmacológico del dolor, se destaca la información al paciente, usa la medición de escala del dolor, examina la zona dolor, administra el medicamento siguiendo los 10 correctos. n cuanto a las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, el 58.3% está presente y el 41.7% ausente. Las acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento no farmacológico, presentes son, ayudan a adoptar posiciones antiálgicas, interés sincero, estimulación cutánea, uso de técnicas cognitivo- conductuales, y escucha efectiva. Conclusiones: El tratamiento farmacológico está presente con 73.3% y el no farmacológico 58.3%.

## ABSTRACT

The purpose was to determine the interventions of the nursing professional in coping with pain from the perception of post-cesarean section patients, Hospital de Sullana 2022. It is a quantitative, analytical, simple descriptive and cross-sectional study. The sample consisted of 60 post-cesarean section patients treated at the Support Hospital II Sullana. The findings were: The sociodemographic characteristics of the post-cesarean patients, 56.6% are between 18 and 32 years old, 55% with complete secondary education, 51% cohabitants, 70% housewives, 71.7 two-day post-operative %. In relation to the interventions of the nursing professional in coping with pain according to the pharmacological treatment dimension from the perception of post-cesarean patients, 73.3% report that it is present and 26.7% absent. The present actions of nursing intervention, in the pharmacological treatment of pain, highlight the information to the patient, use the pain scale measurement, examine the pain area, administer the medication following the 10 correct ones. Regarding the interventions of the nursing professional in coping with pain according to the non-pharmacological treatment dimension from the perception of post-cesarean patients, 58.3% are present and 41.7% absent. The actions of Interventions of the nursing professional in coping with pain with non-pharmacological treatment, present are, help to adopt analgesic positions, sincere interest, cutaneous stimulation, use of cognitive-behavioral techniques, and effective listening. Conclusions: The pharmacological treatment is present with 73.3% and the non-pharmacological 58.3%.

# INTRODUCCIÓN

## 1. Antecedentes y fundamentación científica

### 1.1 Antecedentes

Se ha revisado diferentes estudios sobre las variables del estudio como se cita a Mendoza (2015), en su trabajo de investigación sobre dolor post cesárea, teniendo como instrumento la etiqueta diagnóstica de enfermería de la (NANDA), con respecto al dolor de intensidad severa. El 100% presenta dolor intenso durante la primera hora; el 75% refiere que persiste en la segunda hora, el 41.7% en la 3ra hora. Según la escala visual analógica (EVA), con respecto al dolor de intensidad severa; del 100%, en la primera hora; el 75% persiste en la 2da hora, el 70.8% en la 3ra hora, concluyendo así que el comportamiento del dolor agudo en personas post cesareadas va de un dolor de intensidad severa a un dolor de intensidad moderada con el paso de las horas. En cuanto al manejo no farmacológico 37.1% de los pacientes indicó que la intervención está presente y un 62.9% está ausente; La intervención de enfermería percibida por los pacientes post operados, con relación al afrontamiento del dolor, está presente en el 48.6 y ausente en el 51.4% ; o, desde la perspectiva de pacientes es considerada como presente.

Por su parte Ahuanari, A. (2017) en el estudio obtiene como resultado que el 60% de los pacientes opinaron que la intervención enfermera en el manejo del dolor es ausente, que recibieron tratamiento de manejo farmacológico el 65% y la evaluación del efecto del medicamento para el dolor lo realizó el 55% de las enfermeras. El manejo no farmacológico 65% refiere que es ausente y el 35% que está presente de ellos refieren que le realizaban adopción de postura adecuada el 70%, le ayudaron a optar posiciones antálgicas el 60% y escucha activa el 52,5%. Concluyen que las enfermeras referentes a manejo de dolor

enfatan el manejo farmacológico, se resalta la administración de medicamentos y la evaluación de resultados más que la valoración del paciente.

Así mismo Ramírez (2016), realizó un estudio con el objetivo de conocer la opinión del usuario con respecto al manejo del dolor por la enfermera. Siendo los resultados que el 54.4% de pacientes postoperados se encuentran muy satisfecho con los cuidados que brinda la enfermera a la administración farmacológica. El 47,3% de pacientes postoperados refieren no recibir técnicas de relajación, por otro lado, un 74.5% de los pacientes postoperados están satisfechos con los cuidados de enfermería. Concluyen que la mayoría se encuentra satisfecho con los cuidados de enfermería, en cuidados farmacológicos mas no en cuidados no farmacológicos.

realizado por Clavitea, L. en 2021, que tenía como objetivo determinar los cuidados de enfermería en el manejo del dolor en pacientes postoperados inmediatos de apendicectomía. Los hallazgos del estudio muestran que el 80% de las veces los parámetros se encuentran alterados en los cuidados de enfermería en el manejo del dolor en pacientes postoperados por apendicectomía abierta. Además, el nivel de recuperación del paciente postoperatorio es lento en un 67% de los casos y menor a 1 hora en un 33% de los casos. Es importante destacar que estos hallazgos son estadísticamente significativos con un margen de error del 5% y un 95% de certeza.

Este estudio es importante porque muestra que aún existe una brecha en el manejo del dolor en pacientes postoperados de apendicectomía, lo que sugiere que es necesario mejorar la atención de enfermería en este aspecto. Además, los resultados obtenidos en este estudio pueden ser útiles para diseñar intervenciones para mejorar el manejo del dolor en pacientes postoperados de apendicectomía y para investigar la eficacia de diferentes tratamientos.

## 1.2 Fundamentación científica

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera- paciente, respetando sus valores, creencias y estilos de vida culturales para que el resultado sea beneficioso y satisfactorio, según la teoría de Fornons, (2010).

La O.M.S (2019) señala “Enfermería” comprende el cuidado individual y en conjunto de individuos de las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en toda eventualidad, se basa en ofrecer cuidados a los seres humanos, en su aspecto funcional, psicológico y social, dentro de la función asistencial es dar el cuidado directo al paciente y busca reducir las molestias que afectan a los pacientes que se encuentran en las diferentes áreas de los servicio de salud y ayudar a alcanzar su bienestar, desde su integridad personal, social y emocional.

Entre los cuidados de enfermería atender el manejo del dolor es una prioridad, por ser un síntoma que está presente en la paciente durante el post operatorio por cesaría.

El dolor es una expresión sensorial y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular presente o potencial, o descrita en términos de tal lesión”. Por lo tanto, el alivio del dolor es un derecho humano fundamental del paciente, el profesional de enfermería no se debe permitir que una persona sufra dolor cuando existen medios para evitarlo y de no aliviarlo es considerado como una flagrante negligencia profesional (IASP, 2015). El dolor, es un síntoma frecuente, se presenta de diferente intensidad y afecta a cualquier persona y cualquier parte del organismo, y a partir de ello se origina una afección física y emocional, este síntoma es muy subjetivo y personal. (López, 2014)

Sin embargo, Esteva (2008) refiere que el dolor se genera en las estructuras periféricas denominadas nociceptores, luego baja al sistema nervioso central a través de las fibras aferentes primarias A y C., se procesa en la asta posterior de la médula espinal, donde se encuentra sometido a influencias excitatorias e inhibitoras y en el encéfalo por vías específicas, principalmente la espinotalámica. Los estímulos llegan al tálamo y posteriormente hasta la corteza somato sensitiva, donde existe una modulación encefálica por diferentes áreas cerebrales. A partir del mesencéfalo y de los núcleos del rafe existen vías inhibitorias que se proyectan hacia la médula y el estímulo persistente causa cambios plásticos en las neuronas nociceptivas que podrían estar implicadas en el mantenimiento del dolor crónico.

Por su parte Arcoa, (2015), señala que el dolor es un mecanismo de defensa, frente a los procesos que afectan las estructuras del cuerpo está relacionado con aspectos físicos, psicológicos y emocional. Además, indica que se describen diferentes tipos de dolor:

- Según su duración, puede ser agudo, cuando el episodio es debido a un daño tisular y desaparece con tratamiento, generalmente está localizado, como un espasmos musculares y crónico cuando la intensidad depende de la etiología y la evolución, depende de factores psicológicos, ambientales y afectivos. (Zas, Rodríguez y Silva, 2013).
- Según su origen, tenemos el dolor nociceptivo, se presentan en respuesta a un estímulo como lesión, inflamación, infección, enfermedad, la intensidad está relacionado a la severidad del daño. (Pabón, Pineda y Cañas (2015). y El dolor neuropático, producido por un estímulo directo del sistema nervioso central o lesión de los nervios periféricos, suele acompañarse de desestreses y parestesias, se manifiesta hormigueo, picazón, quemazón, opresión, punzadas o descargas eléctricas. El dolor psicógeno, tiene una causa psíquica se manifiesta por depresión e

hipocondría o bien se trata de la intensificación desproporcionada de un dolor orgánico que se debe a factores psicológicos.” (Correa, 2014).

- Según su localización, el dolor se clasifica en somático, cuando se estimulan los receptores de la piel, el sistema musculo esquelético o vascular, este dolor es localizado y tipo punzante varía de un paciente a otro. El dolor visceral, es producido por lesiones o disfunciones de los órganos internos, sin embargo, hay vísceras que no duelen como el hígado, el pulmón, el dolor suele ser profundo, continuo, no tiene una localización profunda y se irradia hacia zonas alejadas del punto de origen, casi siempre se acompaña de náuseas, vómitos y sudoración. Según su curso, el dolor es persistente y continuo, es incidental e idiopático o espontáneo.
- Según su intensidad, puede ser leve cuando no interfiere en la capacidad de realizar sus actividades cotidianas, o intenso cuando altera inclusive el descanso. Según su sensibilidad de tratamiento, depende de la respuesta a recibir opioides y termina como dolor difícil que no responde a la terapia con analgésicos.

En cuanto al dolor postoperatorio, por cesárea, es de tipo nociceptivo, ósea proviene de la lesión en tejidos u órganos, donde los estímulos nociceptivos son percibidos como dolorosos. El dolor en este tipo de intervención quirúrgica es de intensidad alta las primeras 24 horas, luego cede progresivamente durante la fase mediata, este tipo de dolor es considerado como un síntoma que afecta a la madre, que incluyen el compromiso de la capacidad de cuidar de sus bebés, amamantar de forma eficaz e interactuar con el recién nacido en el puerperio, el dolor postoperatorio es una experiencia altamente frecuente entre mujeres sometidas a cesárea y se manifiesta con intensidad clínicamente inaceptable, o sea, que puede traer perjuicios al binomio madre hijo en el período postoperatorio inmediato.

Así mismo Moretti (2010) señala que en dolor intervienen diferentes factores:

- Cognitivos, dentro de este factor los componentes más importantes son las creencias, y la actitud. Referente a las creencias estas influyen en la capacidad de afrontarlo, depende de lo que la persona considere con respecto al dolor y está determinada de acuerdo a la estrategia cognitiva que utiliza para afrontarlo, también está relacionado al estado de ánimo sobre todo en caso de dolor crónico. En cuanto a las actitudes, estas si tiene un carácter positivo orientan a la persona a conductas adaptativas, entonces ayudan a la disminución de la intensidad del dolor, sin embargo, muchas veces encontramos creencias y actitudes negativas caracterizadas por la negación o la pasividad, en estos casos la intensidad del dolor puede aumentar, limitando el efecto de los tratamientos.
- Afectivos, en este factor tenemos las emociones, durante el proceso de dolor los pacientes, viven emociones que reflejan como se sienten, cargadas de tristeza o miedo que posteriormente conducen a varias transformaciones cognitivas, conductuales y fisiológicas que se caracterizan con periodos de depresión y ansiedad. Al respecto Suarez y Pérez (2011) recomiendan que los pacientes con dolor requieren expresar sus emociones y desarrollan una necesidad de mayor búsqueda de apoyo social y emocional, intentando reducirlo y encontrar alivio como resultado de compartir con otros la experiencia.
- Conductuales, en este factor comprende los comportamientos, que son influenciados por emociones y cogniciones, pero en forma directa, por las consecuencias que producen en el medio social, de ahí que se aprende a afrontar el dolor haciendo varias acciones o pensando de cierta manera” (González, 2014).
- En el factor demográficas, comprende la edad en estos casos de manejo de dolor es importante porque a mayor edad hay que considerar mayores complicaciones, que se producen por los cambios degenerativos si estos

tienden a la vejez, lo que en muchos casos dificultan la realización técnica para su tratamiento. El género, incide directamente en el nivel de dolor de los pacientes, estudios demuestran que generalmente las mujeres responden más rápidamente que los hombres porque la intensidad del dolor tiene mayor percepción en ellas. (Araujo, Ashmawi y Posso 2011)

Moreno, Fonseca y Interrial (2016), en su estudio muestra que el mayor porcentaje de pacientes post operados presentaron una magnitud de dolor severo en las 24 horas, dentro de ellos el mayor porcentaje fue el sexo femenino; encontrándose asociados a la cantidad de pacientes asignados para cada enfermera, concluye, que no se cumple con un manejo óptimo del dolor.

Los factores que influyen en el dolor son múltiples, en los casos de pacientes postquirúrgico el dolor post operatorio, es una situación inherente al tipo de cirugía y la localización de la cirugía que condicional las características del dolor, Después de una operación cesárea, la incisión en la porción baja de la piel del abdomen, hace que se generen impulsos dolorosos cutáneos, que cursan por las fibras sensitivas lumbares inferiores hasta la médula espinal. (García, 2015)

Las pacientes durante el proceso post operatorio de cesaría están bajo los cuidados de enfermería, quien desarrolla acciones dirigidas al manejo del dolor que pueden ser a través de tratamientos farmacológico y también se aplican estrategias no farmacológicas. (Gonzales,2015)

El tratamiento farmacológico, es a base de analgésicos, la solución ideal sería eliminar la causa que lo produce, sin embargo, en un paciente post quirúrgico esto no es posible y se precisa un tratamiento sintomático. El dolor en este caso es de intensidad aguda, requiere la administración de analgésicos. Un analgésico

es un fármaco que actúa sobre el SN para reducir o abolir el dolor sin provocar la pérdida de la consciencia.

Esteva, (2008) clasifica a los analgésicos en tres categorías:

- Antiinflamatorios no esteroides como los AINES, Ketoprofeno, diclofenaco., este grupo de medicamentos producen analgesia actuando a nivel periférico y en menor medida a nivel central, inhibiendo la síntesis de mediadores químicos del dolor, sobre todo en la prostaglandina, que hipersensibilizada, los receptores periféricos, como paracetamol, metamizol. (Montejano. 2007)

Uno de los medicamentos más usados en pacientes post cesaría es el metamizol. Este medicamento es un pro fármaco que en solución acuosa a temperatura ambiente y en presencia de oxígeno se hidroliza espontáneamente de modo no enzimático dando lugar a diversos metabolitos. La absorción depende de la vía que se administra, como promedio es 16 minutos, alrededor del 85% del medicamento si fue administrado por vía endovenosa o intramuscular, se distribuye por homogéneamente por toda el agua corporal a ello se debe su menor toxicidad gástrica, se elimina por la orina. Tiene una acción de analgesia a nivel periférico y central. Este medicamento se usa como analgésico y antipirético por el efecto que posee, la acción analgésica es dosis dependiente, alcanzando un efecto máximo a dosis de 2 gramos, en dolores de intensidad moderada, tanto agudos como crónicos, además tiene un efecto relajante en la fibra muscular lisa por lo que se puede indicar en cólicos. En el tratamiento de dolor agudo en el post operatorio la dosis utilizada por vía endovenosa es de 2 gramos cada 6 u 8 horas, no debe recibir las de 12 gramos en 24 horas. Las reacciones adversas más severas son las agranulocitosis por anticuerpos anti leucocitarios específicos y la anemia aplásica razón por la se restringe en algunos países, aunque se presentan muy bajas. (Flores, Salomón, Vilca, 2011)

Los opioides, su efecto analgésico se debe a la activación de los receptores específicos situados en el SNC, a nivel espinal como supra espinal, aunque también actúa a nivel periférico durante el proceso inflamatorio. Estos medicamentos son los mejores de los que se dispone, sin embargo, presentar efectos adversos que hace difícil su administración a las dosis requeridas para una completa analgesia. (Montes, 2005)

- Anestésicos locales, encargados de bloquear de forma reversible la conducción nerviosa en la zona donde se aplique. Estos medicamentos son los mejores

Sanz, (2007), sobre el tratamiento no farmacológico, muchos dolores ceden mediante medidas de reposo, aplicación de frío o calor, masajes y/o técnicas como la electro estimulación o la acupuntura.

El reposo, es importante cuando frente a una lesión cualquier movimiento de una extremidad o del cuerpo incrementa el dolor, este procedimiento definitivamente no se puede aplicar de forma universal, sin embargo, el reposo es un buen remedio para el dolor, sobre algunos dolores crónicos, que requieren reposos prolongados, puede ocasionar atrofas musculares que perpetúan la sensación dolorosa, tal como ocurre por ejemplo en la lumbalgia y también lesiones por presión en la piel.

La termoterapia, que es la aplicación de calor o de frío ayudan a aliviar el dolor, se utiliza la aplicación de frío en los dolores agudos y en zonas con procesos inflamatorios por traumatismos, esguinces, picaduras, edemas y el empleo de calor en los dolores subagudos y crónicos como artropatías, contracturas.

Los masajes, aplicados generalmente en manejo de fisioterapeutas, este procedimiento puede ayudar a disminuir la sensación dolorosa, porque favorecen

el drenaje y la relajación muscular ayudando a mejorar el movimiento, aportando beneficios psicológicos. Sin embargo, los masajes pueden ser perjudiciales, si lo aplica alguien inexperta y puede provocar que empeoren las lesiones que ocasionan el dolor.

La electro estimulación, que ha mostrado ser eficaz en diferentes tipos de dolores al inhibir la actividad de las fibras nociceptivas, este procedimiento ayuda a conseguir una analgesia que, si no es completa, pero ayuda como método complementario, a lo largo del tiempo en dolores musculoesqueléticos.

El ultrasonido, se caracteriza por transmisión de los impulsos nerviosos, disminuir la inflamación y facilitar la regeneración tisular, además aumenta la temperatura a nivel local y con todo ello puede contribuir a elevar el umbral del dolor. La acupuntura, es eficaz para aliviar el dolor y disminuir el consumo de analgésicos

## **2. Justificación de la investigación**

Es importante destacar que una revisión bibliográfica adecuada y una justificación teórica sólida son fundamentales para cualquier estudio científico, ya que permiten fundamentar y validar los resultados obtenidos. Además, al utilizar una metodología rigurosa y adecuada, se pueden obtener resultados confiables y reproducibles que contribuyen al avance del conocimiento científico en una determinada área de estudio.

Metodológicamente, se justifica ya que es importante destacar que la elección de la técnica de investigación adecuada es fundamental para lograr los objetivos del estudio y obtener resultados confiables y válidos. En este caso, la encuesta parece ser una técnica adecuada para recopilar información de los profesionales de enfermería que trabajan en el manejo del dolor postquirúrgico en pacientes con cirugía abdominal. Además, la utilización de esta técnica permitirá obtener

una gran cantidad de información en un corto período de tiempo y con un bajo costo.

De investigación, se justifica porque es importante destacar que la investigación científica es un proceso continuo y acumulativo, y cada estudio aporta información valiosa que puede ser utilizada para diseñar estudios futuros. Por lo tanto, los resultados obtenidos a partir de este estudio pueden contribuir significativamente al avance del conocimiento científico en el área del manejo del dolor postquirúrgico, lo que eventualmente puede mejorar la atención y el bienestar de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.

### **3. Problema**

La intervención del profesional de enfermería en el área de recuperación posanestésica, se basa en restaurar el equilibrio funcional, aliviar el dolor y prevenir complicaciones en la etapa postoperatoria desde el instante en que el paciente abandona el quirófano.

En los pacientes intervenidos quirúrgicamente el dolor es agudo, se presenta porque hay una lesión tisular y su conducción de la información a través de las vías neurales hacia centros nerviosos superiores y el no manejo del dolor aumenta la morbilidad del paciente, ya que actúa sobre todos los sistemas, como el cardiovascular, respiratorio, neuroendocrino, además de ansiedad e insomnio.

Dentro de las intervenciones quirúrgicas, las cesáreas en el Hospital de Apoyo II Sullana (Minsa) ocupan el 59.1 % en partos (Álvarez, 2017), cifra por encima del promedio a nivel nacional que 31,6%.

La intervención de la enfermera se basa en el proceso de atención de enfermería, que se inicia con la valoración, para luego dar a conocer el diagnóstico, realizar el planeamiento, lograr la ejecución del plan de intervenciones teniendo

encuentra el tratamiento farmacológico y no farmacológico contra el dolor para llegar a los resultados esperados.

La rotación por el área quirúrgica y observar las diferentes intervenciones de las profesionales de enfermería en la valoración del dolor y no siempre usar la escala de valoración surge en mi la pregunta ¿falta actualización en los conocimientos? ¿el personal de enfermería tiene relación con la satisfacción del paciente post operado inmediato? ¿el personal percibe el cuidado de la enfermera que busca calmar el dolor? ¿el personal de enfermería es suficiente en esta área? ¿se aplica el proceso del cuidado de enfermería? Con el presente estudio se busca la respuesta a la interrogante siguiente:

¿Cuáles son las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana (Minsa) 2022?

#### **4. Conceptualización de variables**

##### **Definición conceptual**

##### **Atención de enfermería en el afrontamiento al dolor postoperatorio**

Son las acciones que ejecuta el profesional de enfermería con la finalidad de disminuir el dolor posoperatorio, donde el profesional de enfermería, tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente.

##### **Definición Operacional**

- Farmacológico
- No farmacológico

## **5. Hipótesis**

### **Hipótesis de trabajo:**

Por descriptivo simple no lleva hipótesis

## **6. Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022.

### **Objetivos específicos**

- 1) Describir los datos sociodemográficos de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana (Minsa) 2022.
- 2) Determinar las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022.
- 3) Determinar las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022.

## **METODOLOGÍA**

### **1. Tipo y Diseño de investigación**

El presente trabajo de investigación según su enfoque es un estudio cuantitativo, es un proceso formal, sistemático, objetivo, en el que se usa los datos numéricos para obtener datos sobre el mundo. (Burns y Grove, 2004)

### **2. Según su finalidad y según su alcance**

Según su finalidad fue una investigación básica por que busca recopilar y obtener datos de las variables en investigación con relación las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, para formar un fundamento de entendimiento que se va anexando a la investigación previa existente; es formal por que sigue rigurosamente protocolos científicos. (Niño, 2011).

Es de método analítico porque da cuenta del objeto de estudio que en este trabajo se ocupa, con un estricto análisis documental, del método mismo que enrumba su quehacer. Este método, empleado especialmente en las ciencias humanas y sociales, se fija como un método científico aplicado al análisis de los discursos que pueden tener diversas formas de expresión, como las el arte, costumbres, los juegos lingüísticos y, de manera fundamental, la palabra hablada o escrita. (Lopera et al., 2010).

Según el diseño, no experimental, descriptivo simple y transversal.

### **3. Población y Muestra**

- a. Población:** Estuvo integrada por 72 pacientes post- cesárea del Hospital (Minsa) de Sullana.

**b. Muestra:** Se halló de acuerdo a la relación estadística muestra finita

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

**N** = universo.

$\alpha$ : = 0.05

**Z**= 1.96

**p** = éxito= **0.5**.

**q**= fracaso= 0.5

**n** = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 72}{(71 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{69.12}{1,1375}$$

$$n = 60.76$$

$n$  = Estuvo conformada por 60 pacientes post- cesárea del Hospital (Minsa) de Sullana. Esta muestra fue elegida como probabilística

### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **Inclusión:**

Pacientes post-cesárea hospitalizadas.

Pacientes posts- cesáreas que acepten participar del estudio

#### **Exclusión:**

Pacientes post- operadas de otros procedimientos.

Pacientes posts - cesáreas que no deseen participar en el estudio.

**Unidad de análisis:**

Pacientes post- cesárea del Hospital (Minsa) de Sullana.

**4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario para recoger información sobre las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, se utilizó el instrumento elaborado y validado por Aguanari (2017) y utilizado por Plaza, (2019), consta de 24 ítems, siendo la respuesta del 1 al 5 según la escala de Likert.

El cuestionario está constituido por 24 ítems y 2 dimensiones:

Dimensiones del afrontamiento al dolor posoperatorio	del ítems
Tratamiento farmacológico	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14
Tratamiento no farmacológico	15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28

dividiéndolo en dos valores: presente y ausente. Con puntuaciones según escala de frecuencias: nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4) y Siempre (5); siendo el puntaje máximo de 140 puntos y el mínimo de 28 puntos.

Se divide en dos rangos, considerándose:

intervención enfermera presente: con puntaje  $\geq 112$

intervención enfermera ausente: con puntaje  $< 112$

Intervención de enfermería	Total	Farmacológico	No farmacológico
Presente (realiza satisfactoriamente)	De 112 a 140	De 56 a 70	De 56 a 70
Ausente) no realiza satisfactoriamente)	De 28 a 112	De 14 a 56	De 14 a 56

La validez del instrumento fue determinada por Ahuanari, (2017) según la Prueba Binomial de juicio de expertos, constituido por 8 personas: 2 enfermeros con experiencia en el manejo del dolor, 4 enfermeros del área de cirugía y 2 enfermeros del área de investigación. Cuyo resultado según tuvo un valor de  $p = 0.013$ , donde  $p$  es significativo.

## 5. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron procesados en el programa SPSS versión 24, con lo que se creó la base de datos respectiva.

Para el análisis de los resultados se elaboró tablas, tanto numérica como porcentual. Para identificar la correlación de las variables en estudio se calculó con el coeficiente de Pearson.

## RESULTADOS

**Tabla 1:**

*Características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo Velasco I-4 Piura 2022.*

Características sociodemográficas	f	%
Menor de 18 años	4	6.7
Entre 18 a 22 años	11	18.3
Entre 23 a 27 años	12	20.0
Entre 28 a 32 años	11	18.3
Entre 33 a 37 años	7	11.7
Entre 38 a 42 años	13	21.7
Mayo de 43 años	2	3.3
	60	100.0
Nivel de instrucción		
Primaria	10	16.7
Secundaria	33	55.0
Superior	17	28.3
	60	100.0
Estado civil		
Soltera	11	18.3
Casada	18	30.0
Conviviente	31	51.7
	60	100.0
Ocupación		
Independiente	5	8.3
Dependiente	2	3.3
Ama de casa	42	70.0
Estudiante	11	18.3
	60	100.0
Días de posoperatorio		
2 días	43	71.7
3 días	17	28.3
Total	60	100.0

En la tabla 1, muestra las características sociodemográfico de las pacientes post cesárea el 56,6% tienen entre 18 a 32 años, el 55% con secundaria completa, el 51% convivientes, amas de casa el 70%, post operado de dos días el 71.7%.

**Tabla 2**

*Acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022*

Acciones/ítems	Presente		Ausente		Total	
	f	%	f	%	f	%
Control de signos vitales y evaluación	32	53.3	28	46.7	60	100.0
Hora correcta	36	60.0	24	40.0	60	100.0
Vía correcta	36	60.0	24	40.0	60	100.0
Dosis correcta	36	60.0	24	40.0	60	100.0
Medicamento correcto	42	70.0	18	30.0	60	100.0
Paciente correcto	40	66.7	20	33.3	60	100.0
uso de la medición Escala del dolor	52	86.7	8	13.3	60	100.0
información al paciente	52	86.7	8	13.3	60	100.0
Examen físico en la zona del dolor	46	76.7	14	23.3	60	100.0

En la tabla 2, se puede evidenciar las Acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, han estado presentes por encima del 50% todas las acciones siendo más predominante, el uso de la medición según escala de dolor y la información al paciente con 86.7%, seguido de examen físico en la zona de dolor 76.7%, medicamento correcto el 70%. Siendo más bajo el ítem control de signos vitales con 53,3%.

**Tabla 3**

*Formas de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022*

Formas	Presente		Ausente		Total	
	f	%	f	%	f	%
Valoración del dolor posoperatorio	52	86.7	8	13.3	60	100.0
Administración de medicamentos	42	70.0	18	30.0	60	100.0
Evaluación del efecto del medicamento para disminuir el dolor posoperatorio	39	65.0	21	35.0	60	100.0

En la tabla 3, presenta las formas de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, el 86,7% realizan la valoración del dolor post operatorio, el 70% administran los medicamentos y el 65% evalúan el efecto del medicamento para disminuir el dolor post operatorio por cesárea.

**Tabla 4**

*Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022*

Intervención de enfermería en el tratamiento farmacológico, para el afrontamiento del dolor en pacientes post-cesárea	f	%
Presente (Realiza satisfactoriamente)	44	73.3
Ausente (No realiza satisfactoriamente)	16	26.7
Total	60	100.0

En la tabla 4, pone en evidencia las Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, el 73.3% refieren que está presente y el 26,7% ausente

**Tabla 5**

*Acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022*

Acciones	Presente		Ausente		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ayudar a adoptar posiciones antiálgicas	44	73.3	16	26.7	60	100.0
Proporcionar una atmósfera adecuada	33	55	27	45	60	100.0
Utilizar métodos de distracción	14	23.4	46	76.6	60	100.0
Estimulación cutánea	39	65	21	35	60	100.0
Uso de técnicas cognitivo-conductuales	38	63.4	22	36.7	60	100.0
Interés sincero	41	68.3	19	31.7	60	100.0
Escucha activa	37	62.6	23	38.3	60	100.0

En la tabla 5, se observa las acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022. Esta presente las acciones como ayudan a adoptar posiciones antiálgicas el 73.3%, interés sincero el 68.3%, estimulación cutánea 65%, uso de técnicas cognitivo- conductuales el 63.4%, escucha efectiva 62.6% y ausente es utilizar métodos de distracción con 76.6%.

**Tabla 6**

*Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022*

Intervención de enfermería en el tratamiento no farmacológico, para el afrontamiento del dolor en pacientes post-cesárea	f	%
Presente (Realiza satisfactoriamente)	35	58.3
Ausente (No realiza satisfactoriamente)	25	41.7
Total	60	100.0

En la tabla 6, presenta la Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022. El 58.3% está presente y el 41.7% ausente

**Tabla 7**

*Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor, desde la perspectiva de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana (Minsa) 2022*

Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post-cesárea	f	%
Presente (Realiza satisfactoriamente)	40	66.6
Ausente (No realiza satisfactoriamente)	20	33.4
Total	60	100.0

En la tabla 7, presenta la Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor, desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022. El 66.6 % está presente y el 33.4% ausente.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

Las características sociodemográfico de las pacientes post cesaría el 56,6% tienen entre 18 a 32 años, el 55% con secundaria completa, el 51% convivientes, amas de casa el 70%, post operado de dos días el 71.7%. Según (Covarrubias y Gómez, 2006) afirman que el factor demográfico edad influye en la percepción del dolor, por estar influenciada por varios factores como ansiedad, experiencias previas, aspectos étnicos- culturales y el medio de la puérpera. Así mismo señala que el género, incide directamente en el nivel de dolor de los pacientes, estudios demuestran que generalmente las mujeres responden más rápidamente que los hombres a los analgésicos, porque la intensidad del dolor tiene mayor percepción en ellas.

En relación a las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, el 73.3% refieren que está presente y el 26,7% ausente. Al contrastar el resultado, este tiene similitud con Palza, (2019) quien en su estudio con 35 pacientes post operados de cirugía abdominal concluye que el manejo farmacológico 60% de los pacientes indico que la intervención está presente, el 40% que es ausente.

El afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico, según las acciones de intervención de enfermería, estan presentes: brinda información al paciente con 86.7%, usa la medición de escala del dolor el 86,7%, examina la zona de dolor 76.7%, administra el medicamento correcto el 70%, el ítem que alcanzo el puntaje más bajo fue, control de signos vitales con 53,3%. Y en relación a las formas el 86,7% consideran la valoración del dolor post operatorio, el 70% administración medicamentos y el 65% evaluación del efecto del medicamento

para disminuir el dolor post operatorio por cesaría. Resultados similares a los obtenidos por Ahuanari, A. (2017), el manejo farmacológico está presente la administración de medicamentos el 70%, la evaluación del efecto del medicamento el 60% y ausente la valoración del dolor el 55%. Y dentro de las formas consideran la administración de información 60%.

Al respecto los autores Domke, Contreras y Chassin (2018), hacen referencia que el dolor postoperatorio en la cirugía de operación cesárea es importante, porque disminuye las complicaciones postquirúrgicas y las puérperas pueden iniciar los cuidados del recién nacido, entre ellos la lactancia materna exclusiva, estos roles frente al dolor se dificulta el cumplimiento. Así mismo señalan que la analgesia post operación cesárea ideal debe ser eficaz, sin impedir la habilidad de la madre de cuidar a su recién nacido y con mínimo traspaso de drogas por la lactancia materna. El uso de analgésicos debe iniciarse desde el periodo intra y postoperatorio inmediato con analgesia multimodal con AINE o acetaminofen, ha demostrado ser efectiva para el control del dolor postoperatorio de cesárea, disminuyendo significativamente el consumo de opioides y los efectos adversos asociados. En el periodo de egreso a domicilio de la paciente, se recomienda el uso de Aines asociados a acetaminofén por vía oral. (Ramos, Ferrer, Mojica y Gonzales 2017).

Existen múltiples modalidades para el manejo farmacológico del dolor post operatorio en cesaría, los opioides neuro axiales son ampliamente utilizados para la analgesia postoperatoria en cesárea; sin embargo, deben usarse a dosis bajas para obtener el mejor perfil riesgo-beneficio. El uso de opioides sistémicos también es válido en estos pacientes, reduciendo la ocurrencia de algunos efectos adversos asociados a la administración intratecal. La analgesia multimodal con AINE o acetaminofen, ha demostrado ser efectiva para el control del dolor postoperatorio de cesárea, disminuyendo significativamente el consumo de

opioides y los efectos adversos asociados. (Ramos, Ferrer, Mojica y Gonzales 2017).

En cuanto a las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, el 58.3% está presente y el 41.7% ausente. Resultados que tiene similitud con Ramírez (2016), donde el 52.7% está presente y el 47,3% ausente. Y difiere con Ahuanari, A. (2017) el resultado fue que el manejo no farmacológico 65% refiere es ausente y el 35% presente.

Sobre las acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento no farmacológico, están presentes las acciones como ayudan a adoptar posiciones antiálgicas el 73.3%, interés sincero el 68.3%, estimulación cutánea 65%, uso de técnicas cognitivo- conductuales el 63.4%, escucha efectiva 62.6% y ausente es utilizar métodos de distracción con 76.6%. Los resultados alcanzados tienen cierta similitud con Ramírez (2016), quien señala que las acciones realizadas por el profesional de enfermería para controlar el dolor, los resultados fueron técnicas de relajación el 47,3%.

Estas técnicas no farmacológicas con relación al alivio del dolor, son eficaces y cuando se logra un buen efecto permite, ir disminuyendo el uso de drogas analgésicas y la administración de oxitocina en las parturientas. Además de esto, otro aspecto interesante es el que no se relataron eventos adversos perjudiciales para la parturienta y el feto. (Sartori, Almeida, Bezerra 2011). Así mismo Sanz, (2007), agrega que muchos dolores ceden mediante medidas de reposo, reducción de movimientos innecesarios, control del miedo, de abandono social, depresión, tristeza, entre otros. (Hurtado, H. 2018).

En términos generales la Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor, desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2021. El 66.6 % está presente y el 33.4% ausente.

El cuidado de enfermería es una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, de la vida que se fundamente en la relación terapéutica enfermera- paciente. Sin olvidar que calidad del cuidado de enfermería nunca es un accidente; siempre es el resultado del esfuerzo y la inteligencia.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

Las características sociodemográfico de las pacientes post cesaría el 56,6% tienen entre 18 a 32 años, el 55% con secundaria completa, el 51% convivientes, amas de casa el 70%, post operado de dos días el 71.7%.

En relación a las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, el 73.3% refieren que está presente y el 26,7% ausente.

Las acciones presentes de intervención de enfermería, en el tratamiento farmacológico del dolor, se destaca la información al paciente, usa la medición de escala del dolor, examina la zona dolor, administra el medicamento siguiendo los 10 correctos.

En cuanto a las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, el 58.3% está presente y el 41.7% ausente.

Las acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento no farmacológico, presentes son, ayudan a adoptar posiciones antiálgicas, interés sincero, estimulación cutánea, uso de técnicas cognitivo- conductuales, y escucha efectiva.

La intervención de enfermería en el afrontamiento del dolor destaca las acciones del tratamiento farmacológico, seguido del no farmacológico con un porcentaje significativo.

## **Recomendaciones**

A responsable del departamento de enfermería, incorporar en el programa de capacitación eventos sobre Actualización del manejo farmacológico del dolor y uso de estrategias alternativas en pacientes post operados.

Al personal de enfermería que labora en áreas quirúrgicas proponer un protocolo para el manejo del dolor y cuidados en el post operatorio de cesaría, a fin que el dolor no altere cumplir con su rol materno.

Al personal de enfermería realice una valoración constante durante el post operatorio para el adecuado manejo del dolor del paciente post cesáreo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez, C. (2018) *Incidencia e indicaciones de cesárea en gestantes del Hospital de Apoyo II de Sullana (Minsa), enero-diciembre 2017*". Disponible:

[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3995/1/REP\\_MED.HUMA\\_CAROLYN.ALVAREZ\\_INCIDENCIA.INDICACIONES.CES%C3%81REA.GESTANTES.HOSPITAL.APOYO.II.SULLANA.ENERO.DICIEMBRE.2017.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3995/1/REP_MED.HUMA_CAROLYN.ALVAREZ_INCIDENCIA.INDICACIONES.CES%C3%81REA.GESTANTES.HOSPITAL.APOYO.II.SULLANA.ENERO.DICIEMBRE.2017.pdf)(Hurtado, K.,

Araujo, Ashmawi y Posso (2011), *Sexo y percepción del dolor y analgesia*. Disponible:

<https://www.scielo.br/j/rba/a/kT4RHqWnzSHMtDFTcwcVf3J/abstract/?lang=es>

Ahuanari, A. (2017) *Intervención enfermera en el manejo del dolor del paciente post-operado de cirugía abdominal, según opinión del paciente, en un hospital de Lima, 2016*

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5849/Ahuanari\\_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5849/Ahuanari_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Arcoa, J. (2015), *Fisiopatología, clasificación y tratamiento del dolor*. Disponible:

<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-curso-basico-sobre-dolor-tema-X0213932415727485>

Correa, D. (2014) *El dolor Neuropático*. Disponible:

<http://www.aeemt.com/web/wp-content/uploads/2019/11/TEXTO-AEEMT.-EL-DOLOR-NEUROP%C3%81TICO-EN-SALUD-LABORAL.pdf>

Esteva, E. (2008), *Fisiopatología del dolor*. Disponible:

<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-analgesicos-clasificacion-uso-13126070>

Fornons, D. (2010) *Enfermería transcultural, etnoenfermería*. Disponible:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000200022](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022)

Flores, O., Salomom, L., Vilca, N. (2011) *Metamizol sódico en el tratamiento del dolor agudo por cesaría*. Disponible:

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:TtB7jNZVzSYJ:https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/download/92/88/+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

García (2015) *Situación actual y factores asociados en México*. Disponible:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92469>

González, N. (2015) *Analgesia multimodal postoperatoria*. Disponible:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462005000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462005000200007)

González, E. (2014) *Implicaciones del dolor crónico en la calidad de vida*. Disponible:

<https://www.redalyc.org/journal/2871/287159842009/html/>

IASP (2015) *Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás*. Disponible:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462020000400003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000400003)

- Hurtado, L. y Martínez, J. (2018). *Tratamiento no farmacológico*. Disponible:  
<https://www.mlsjournals.com/Educational-Research-Journal/article/view/30>
- López, F. (2014) *Definición y clasificación del dolor*. En *Revistas Científicas Com plutenses. Servicio de Publicaciones*. Madrid. (Internet). 2014. 4. 49-55.  
Disponible:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2038562>
- Mendoza, M. (2015) "*Comportamiento del dolor agudo en personas post cesareadas, Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol 2014*". Disponible:  
[http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/247/FE\\_170.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/247/FE_170.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Moretti, L. (2010) *Variables Cognitivas Implicadas en la Experiencia de Dolor Crónico*.  
Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/3334/333427070004.pdf>
- Moreno, M., Fonseca, E., Interrial, M. (2017) *Factors associated with pain intensity in Mexican patients hospitalized in the postoperative period*. *Rev. la Soc. Esp. del Dolor*.
- Montejano, J. (2007) *Utilización de analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos*.  
Disponible:  
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9908/montejano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Montes, A. (2005) *Fármacos Opioides*. Disponible:  
<http://www.scartd.org/arxius/opiacis05.pdf>

Pabón, Pineda y Cañas (2015). *Fisiopatología, evaluación y manejo del dolor agudo en pediatría*. Disponible:

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/994909/03\\_vol01\\_num02\\_2015.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/994909/03_vol01_num02_2015.pdf)

Plaza, A. (2019) *Intervención de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la perspectiva de pacientes posoperados de cirugía abdominal en el Hospital de Azangaro durante el periodo de junio a agosto del 2019*. Disponible:

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13301/Plaza\\_Quispe\\_Ana\\_Yasmini.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13301/Plaza_Quispe_Ana_Yasmini.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Plaza, A. (2019). *Intervención de la enfermera en el afrontamiento del dolor desde la perspectiva de pacientes posoperados de cirugía abdominal en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Azángaro 2019*. Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en: Enfermería en Centro Quirúrgico. Unidad de Segunda Especialidad. Facultad de Enfermería. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13301/Plaza\\_Quispe\\_Ana\\_Yasmini.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13301/Plaza_Quispe_Ana_Yasmini.pdf?sequence=3&isAllowed=y) Universidad nacional del Altiplano. Puno. Perú.

Sanz, J. (2007) *Tratamiento no farmacológico del dolor*.

<http://www.taiss.com/escorial/curso-dolor-12-jaime-sanz-tratamiento-no-farmacologico-para-dolor.pdf>

Ramírez A. (2016), *Intervención enfermera en el manejo del dolor del paciente post-operado de cirugía abdominal, según opinión del paciente, en un hospital de Lima, 2016*. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017;103. Available from:

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5849>

OMS (2019) *Enfermería: Cuidado individual, familia y comunidad*.

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15114:international-nurses-day-2019&Itemid=39594&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15114:international-nurses-day-2019&Itemid=39594&lang=es)

Suárez, T. y Pérez, G. (2011). *Influencia de la expresión emocional escrita sobre el afrontamiento del dolor en la enfermedad del cáncer.*

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612011000200005](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612011000200005)

. Zas, Rodríguez y Silva, (2013). El dolor y su manejo en los cuidados paliativos.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50985>

## **ANEXOS Y APÉNDICE**

### **DEDICATORIA**

Dedico este presente trabajo de investigación a madre Natalia Jaramillo, por todo su amor, sacrificio y apoyo incondicional durante el proceso de formación profesional, y por estar conmigo durante todo momento y no dejarme derrumbar en todas las adversidades que se vinieron presentando en el camino.

A mi padre Martin Sandoval, por todo su apoyo moral y por toda la confianza que deposito en mí. A mis hermanas por todos sus consejos y muestras de cariño.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la vida y permitir llegar hasta el final de mi formación profesional y cuidarme en todo momento y darme las fuerzas para superar toda circunstancia.

A mis docentes por brindarme todos los conocimientos e inculcarme a ser una buena profesional. A mi asesora Vilma Vicuña por su buen trabajo como asesora que me permitió elaborar el presente trabajo de investigación.

A todas las madres por su apoyo voluntario en las entrevistas.

A mis compañeras por su apoyo moral día a día para poder avanzar en la formación profesional.

## ACTA DE SUSTENTACION



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**

**ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 027 - 2023**

Siendo las **04:00 PM**, del día **18 de Abril del 2023**, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0326 - 2023-USP-FCS/D**, integrado por:

<b>Dra. Juana Arrestegui Alcántara</b>	<b>Presidente</b>
<b>Mg. Clodomira Zapata Adrianzen</b>	<b>Secretario</b>
<b>Mg. Elida Egberta Aranda Benites</b>	<b>Vocal</b>

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **“INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL AFRONTAMIENTO DEL DOLOR DESDE LA PERCEPCIÓN DE PACIENTES POST-CESÁREA, HOSPITAL DE SULLANA 2022”**, presentado por el(la) bachiller:

**YURY YAJAIRA SANDOVAL JARAMILLO**

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**.

Siendo las **05:00 PM** se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

**Dra. Juana Arrestegui Alcántara**  
PRESIDENTE

**Mg. Clodomira Zapata Adrianzen**  
SECRETARIA

**Mg. Elida Aranda Benites**  
VOCAL

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.

## Anexo 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Estimado participante:**

Soy Sandoval Jaramillo Yury Yajaira, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: “Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022”. Que tiene como objetivo determinar Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022. De acuerdo a los resultados facilitara la aplicación de estrategias para prevenir y disminuir el dolor post operatorio y sirva como fuente para otros estudios de investigación con las mismas características del estudio.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

**Autorización:**

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

25-01-2023

\_\_\_\_\_  
**FECHA**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

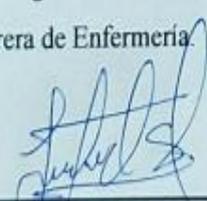
### Estimado participante:

Soy Sandoval Jaramillo Yury Yajaira, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022". Que tiene como objetivo determinar Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana 2022. De acuerdo a los resultados facilitara la aplicación de estrategias para prevenir y disminuir el dolor post operatorio y sirva como fuente para otros estudios de investigación con las mismas características del estudio.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

### Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.

  
FIRMA DEL PARTICIPANTE

25-01-2023

FECHA

## Anexo 02

### **Instrumento: Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022.**

INSTRUCTIVO: Estimada participante, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación orientado a determinar las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital de Sullana. El cuestionarios personal y anónimo.

Lee atentamente cada una de las preguntas y seleccione la alternativa que sea más apropiada a su opinión. Marca con un aspa (X).

#### **Datos generales**

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Grado de Instrucción:

- a. Primaria                      b. Secundaria                      c. Superior    d). sin estudio

4. Estado Civil:

- a. Soltera                      b. Casada  
c. Conviviente                      d. Otro: \_\_\_\_\_

5. Ocupación: \_\_\_\_\_

6. Días en posoperatorio (hospitalizado): \_\_\_\_\_

### Datos Específicos

Nº	Ítems	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Algunas veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
	<b>Tratamiento farmacológico</b>					
1	Me proporciona información sobre las medicinas que recibiré para el tratamiento de mi dolor.					
2	Solicita mi consentimiento para administrar el tratamiento farmacológico					
3	Me pregunta cuánto me duele en intensidad en escala del 0-10.					
4	Evalúa físicamente la zona de intervención quirúrgica para identificar mi dolor.					
5	Me pregunta cómo me siento durante la administración del tratamiento para el dolor					
6	Evalúa los resultados de la medicación que recibí para el dolor					
7	Administra los medicamentos de forma cuidadosa preocupándose por mí					
8	Administra los medicamentos para el dolor en la hora indicada					
9	Administra dosis suficientes de medicamentos para aliviar mi dolor					
10	Me informa los valores de mi presión, pulso, temperatura, SPO2 y FC					
11	Se dirige a mí por mi nombre al atenderme y verifica mi tratamiento con mi nombre y apellido.					
12	Supervisa continuamente mi vía periférica y me indica la vía por donde recibiré el tratamiento para el dolor.					
13	Acude inmediatamente con el tratamiento condicional si tengo dolor.					
14	Me explica los tipos de medicamentos que hay para el dolor que tengo					

	<b>Tratamiento no farmacológico</b>					
15	Me muestra tratamientos alternativos a los medicamentos para el dolor.					
17	Atiende las necesidades básicas de comodidad como el descanso, para aliviar mi dolor.					
17	Me escucha y me ayuda a disminuir mi ansiedad.					
18	Favorece un ambiente con una luz adecuada que yo considero me harán disminuir mi dolor.					
19	Me ayuda a estar en la posición más adecuada para disminuir mi dolor.					
20	Me facilitan medios de distracción como televisión y música para contrarrestar mi dolor.					
21	Favorece un ambiente tranquilo, libre de ruido si considero que eso disminuirá mi dolor.					
22	Utiliza un tono amigable y palabras cariñosas al dirigirse a mí.					
23	Usa compresas frías o calientes, para aliviar mi dolor.					
24	Me ayuda a estar relajado o me indica las medidas que debo tomar para estarlo					
25	Orienta a mis cuidadores o familiares sobre procedimientos que ayudaran a disminuir mi dolor.					
26	Me anima a caminar precozmente para disminuir mi dolor y mejorar mi condición.					
27	Me educa y explica las ventajas y desventajas del tratamiento que voy a recibir.					
28	Me brinda confianza para negarme ante algún tratamiento que no considere beneficioso.					

### Anexo 03

### Relaciones métricas y baremo

### FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

#### FIGURAS

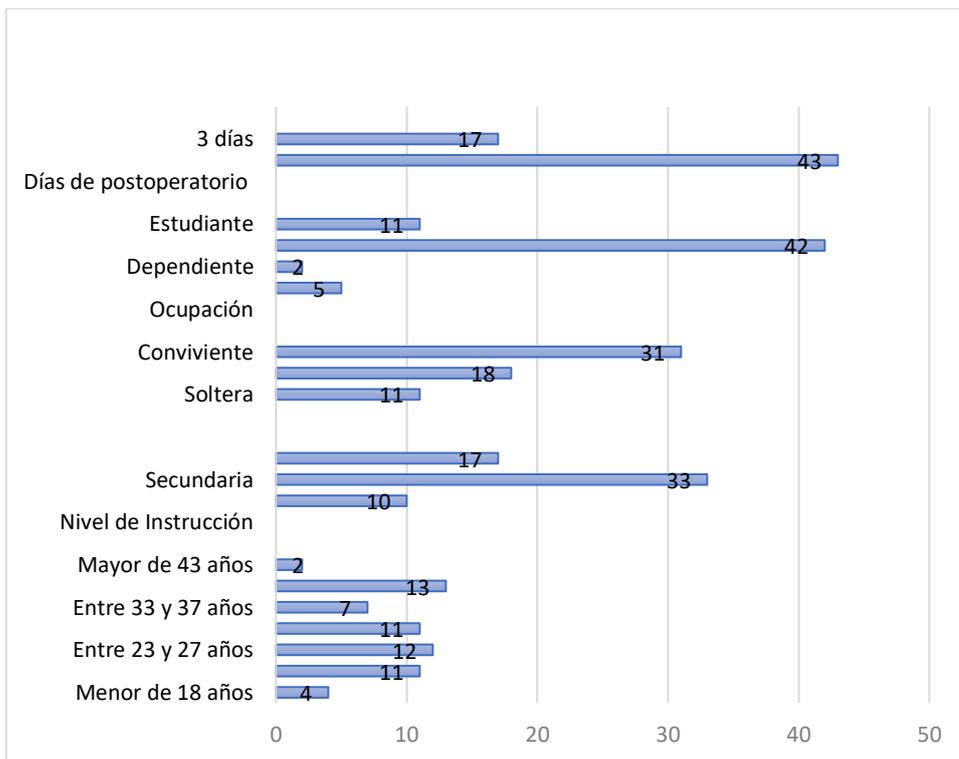
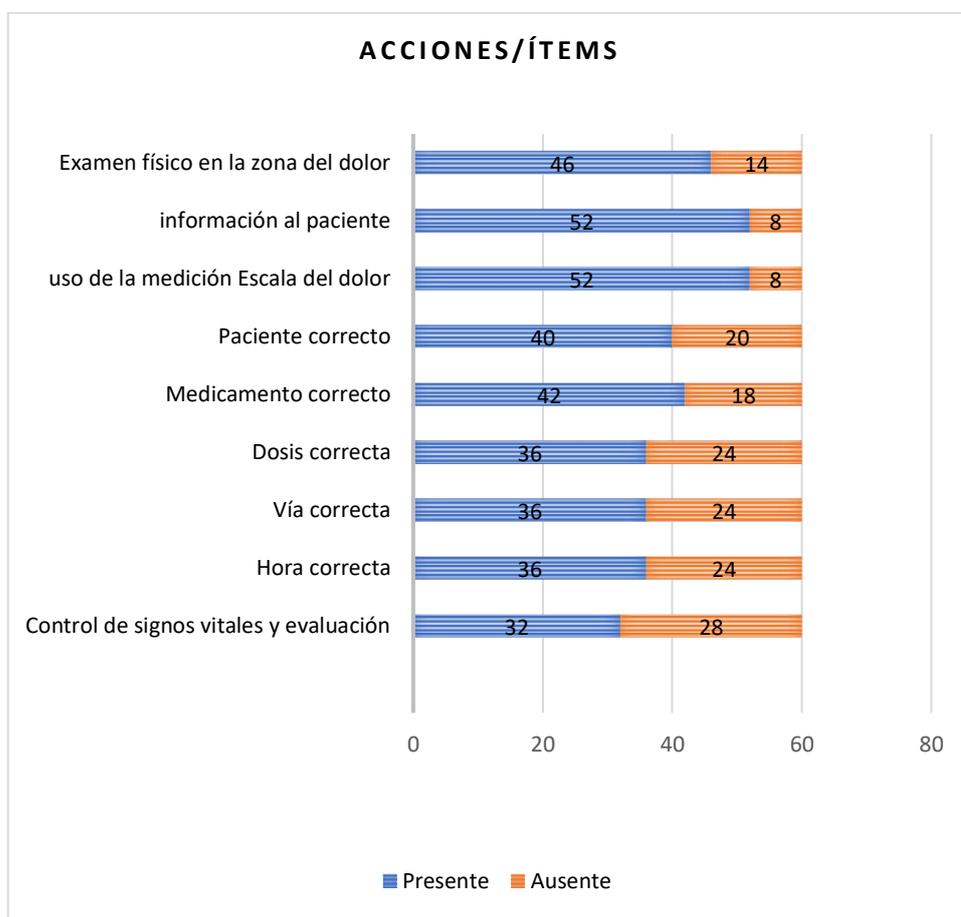


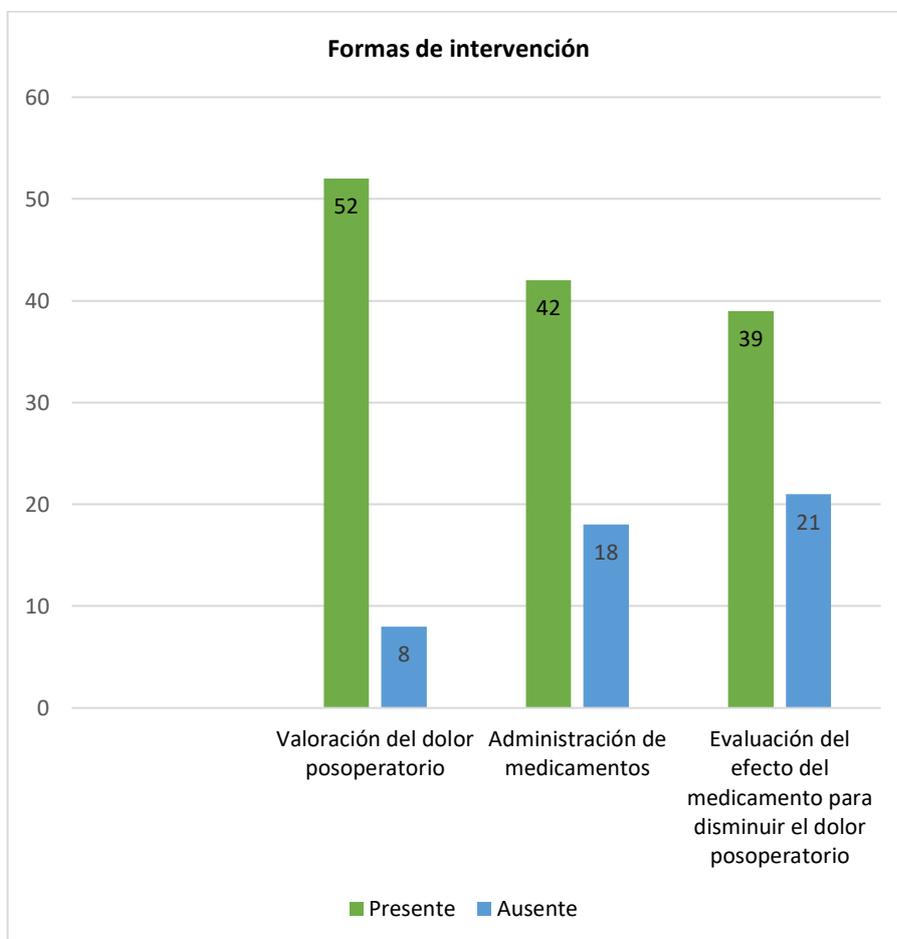
Figura 6

*Características sociodemográficas sociodemográficos de las pacientes post- cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2022*



**Figura 2**

*Acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2022*



**Figura 3**

*Formas de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital Minsa de Sullana 20221*

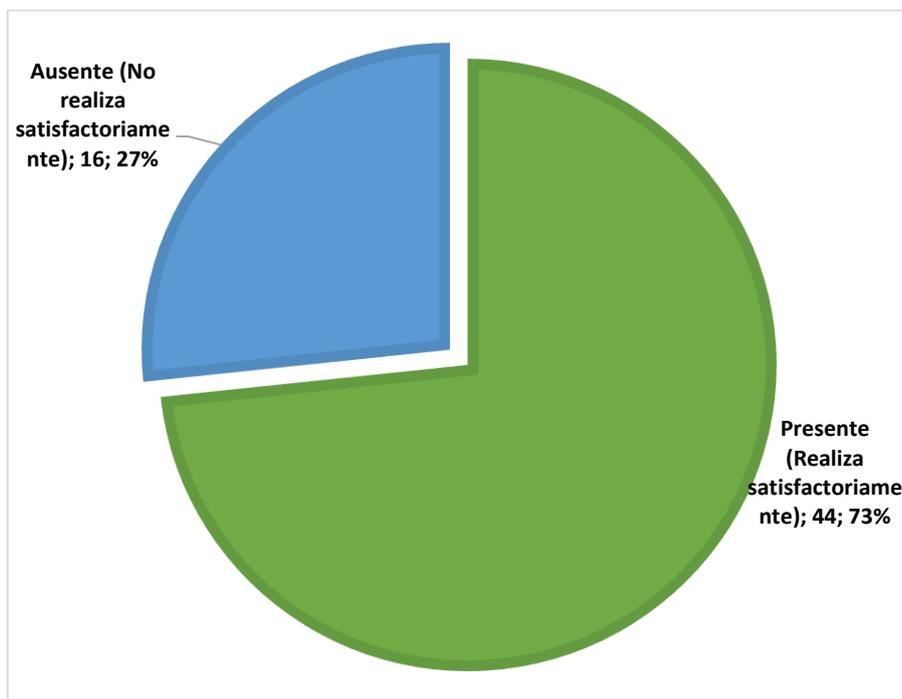
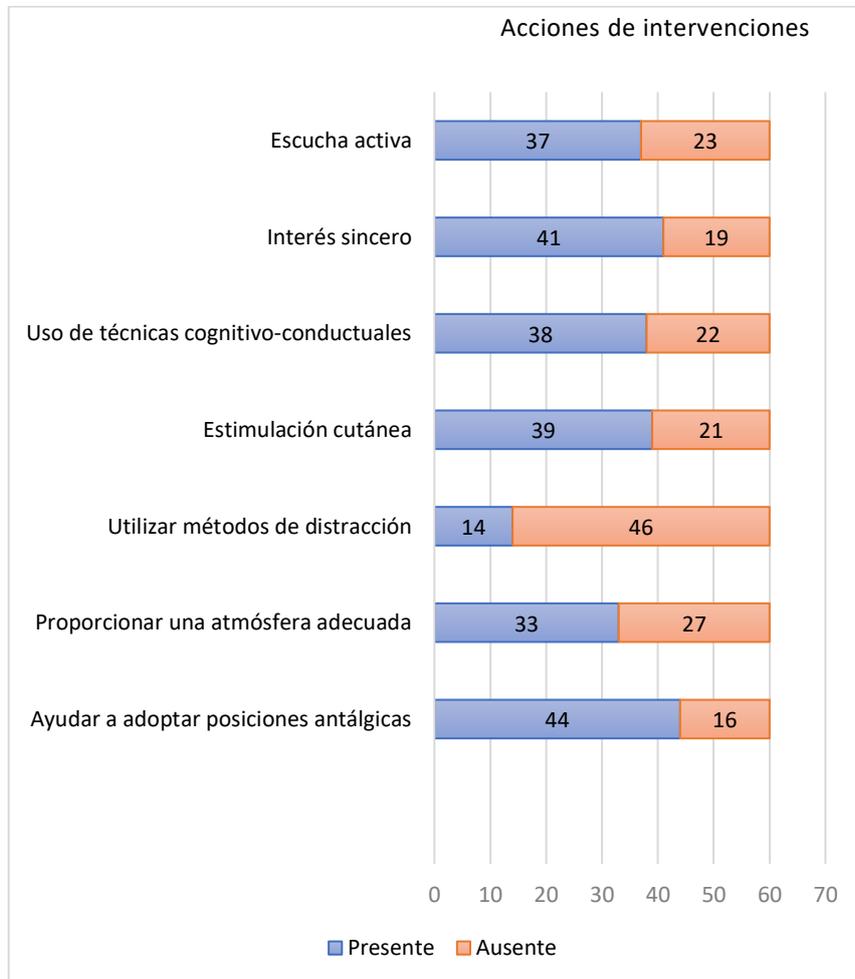


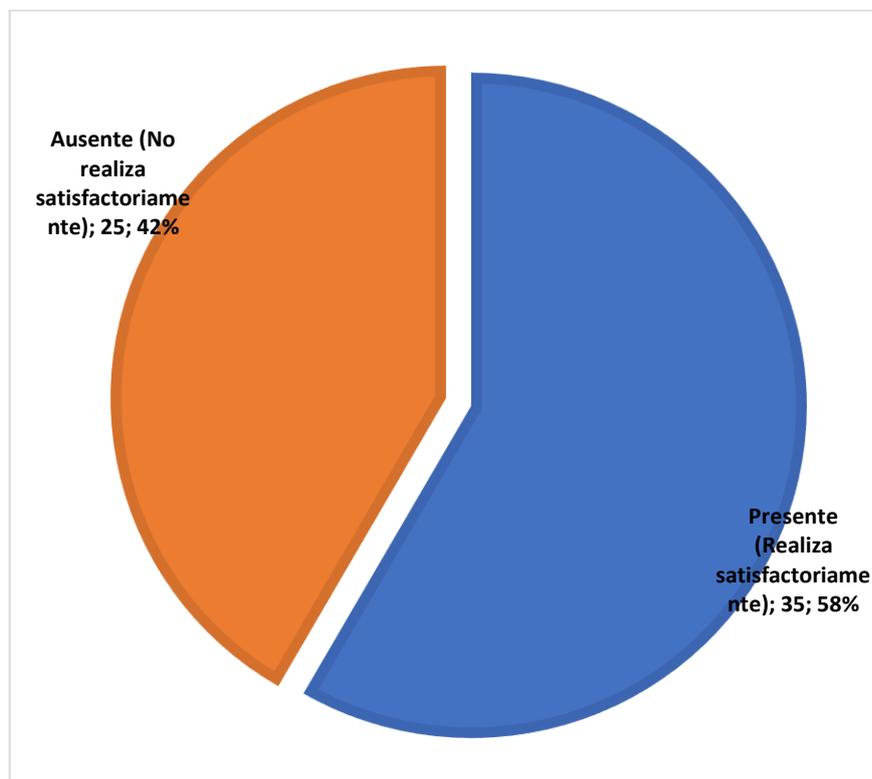
Figura 4

*Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2022*



**Figura 5**

*Acciones de Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor con tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post- cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2022*



**Figura 6**

*Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de las pacientes post-cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2022.*

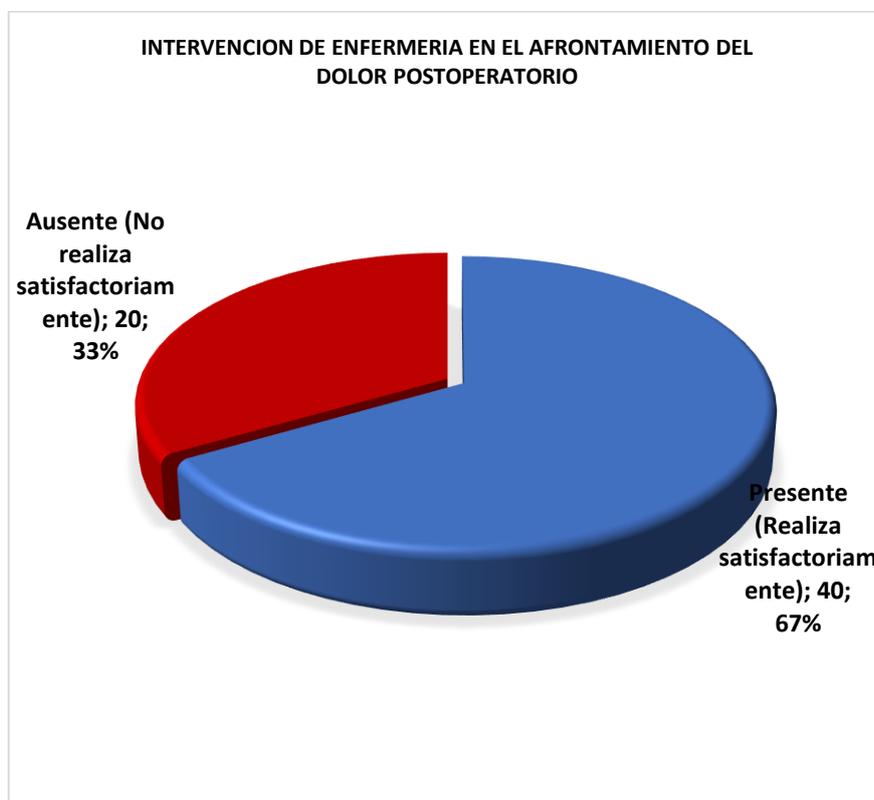


Figura 7

*Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor, desde la perspectiva de las pacientes post- cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2022.*

## Anexo 04

### Informe de conformidad del asesor



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

#### INFORME

**A : DRA. JENNY CANO MEJIA**  
**Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**ASUNTO: INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL**

**FECHA : 27 DE FEBRERO DEL 2023**

**REF : RESOLUCION DE DIRECCION DE ESCUELA N°0205-2022-USP-EPE/D**

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la tesis titulada “Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022”, presentado por la Bachiller. SANDOVAL JARAMILLO YURY YAJAIRA, se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del Jurado Evaluador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Es cuanto tengo que informarle, reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente

---

Dra. Vilma Vicuña de Bardales  
Asesor

## Anexo 05

### Documentación administrativa

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

#### SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR MI PROYECTO DE INVESTIGACION

SR.

MED. EDUARDO GUERRERO AMAYA  
JEFE DEL HOSPITAL DE APOLLO II DE SULLANA.

Yo Yury Yajaira, Sandoval Jaramillo con DNI N° 75434075, con domicilio real en AV: Miguel Grau #43 Caserío Monterón- Marcavelica, provincia Sullana, Piura; egresada del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura; ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo requisito indispensable realizar un proyecto de investigación para optar el Título de Licenciada en Enfermería y concedora su alto espíritu de colaboración que me permita ejecutar mi proyecto de investigación titulada "Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022". Además de los resultados que se obtenga se hará conocer a su jefatura.

POR LO EXPUESTO

Señor Gerente, pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia

Piura, 10 de enero del 2023



Yury Yajaira, Sandoval Jaramillo  
Bachiller en Enfermería

## Anexo 06

### Constancia de similitud



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “**Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022**” del (a) estudiante: **Yury Yajaira Sandoval Jaramillo**, identificado(a) con **Código N° 2116100097**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 20%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 10 de Enero de 2023

  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
**Dr. CARLOS URBINA SANJINES**  
VICERRECTOR



**NOTA:**

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Anexo 07**  
**Repositorio institucional**



# USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
<b>SANDOVAL JARAMILLO YURY YAJAIRA</b>		75434075	Yuri.12sandoval@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>				
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
<p><b>Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022</b></p>				
5. Programa Académico				
ENFERMERÍA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público <sup>2</sup> ( <a href="#">info/ru-repo/semantic/openAccess</a> )		<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>3</sup> ( <a href="#">info/ru-repo/semantic/restr/ctedAccess</a> ) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar MOTIVO				

**A. Originalidad del Archivo Digital**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional

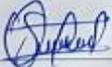
**B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>4</sup>**

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>5</sup>

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	15	03	2023

Huella Digital





Firma

**Importante**

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUMEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.  
2. Ley N° 20033, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2015-PCM  
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.  
4. En caso de que el autor, en la segunda opción, intencionalmente se publique o se divulgue los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CO/WCTEC-DEGC, (Mensajes 5.2 y 6.7) que norman el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.  
5. Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.  
6. Según el inciso 3.2, del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales -RENATI "Las universidades, instituciones educativas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los autorizados en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales se irán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio AUCIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 2144, art. 32, párr. 32.3).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional

**Anexo 08**  
**Base de datos**

**VI: Intervenciones de enfermería en el afrontamiento al dolor**

Nº	Caract. Sociodemog.					tratamiento desde la perspectiva de los pacientes post operados																														
	EDAD	INSTRC	E.CIVIL	OCUP	POSTOP	Farmacológico														No farmacológico																
						i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22	i23	i24	i25	i26	i27	i28			
1	3	3	1	4	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	5	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	2	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4
3	5	2	3	3	2	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
4	2	3	3	4	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	2	3	1	4	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	5	2	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	
7	5	1	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	3	2	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	6	1	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	3	3	1	4	1	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	2	3	3	2	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	2	3	1	4	1	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	1	2	1	4	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4
14	5	2	3	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	3	2	3	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
16	6	2	2	3	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
17	6	1	2	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

18	7	1	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3		
19	2	2	3	3	1	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4		
20	6	2	2	3	1	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	4	4	4	5	4	4	4	4		
21	2	2	1	3	2	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	2	4	5	4	5	5	4	4	4	4		
22	6	2	2	3	2	4	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	3	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3		
23	6	1	3	3	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4		
24	3	3	3	3	1	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	2	3	5	4	4	5	4	4	5	5		
25	2	3	1	3	1	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	5	5	4	4	5	5	3	3	3	3	3	3		
26	5	3	2	2	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
27	6	2	3	3	2	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
28	3	3	3	4	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
29	3	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	
30	4	2	2	3	1	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	4	4	3	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
31	5	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	
32	4	3	2	2	1	5	5	5	5	4	5	3	3	5	5	5	5	5	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
33	3	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
34	4	1	3	3	1	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
35	2	3	1	4	1	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	
36	1	2	3	4	1	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	2	2	4	5	4	5	5	4	4	4	4	
37	6	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	
38	2	2	3	3	1	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	3	4	4	5	3	3	4	4	5	2	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	
39	4	2	3	1	1	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	
40	2	3	3	3	1	4	3	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	3	4	5	5	4	3	5	5	5	5	
41	4	2	2	3	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	2	2	4	5	4	5	5	5	5	5	5	
42	2	2	1	3	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	
43	4	2	2	3	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

44	4	2	2	3	2	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3
45	3	3	3	3	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
46	2	3	1	4	1	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
47	6	1	3	1	2	5	3	5	5	4	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4
48	6	1	3	1	2	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3
49	6	2	3	3	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	3	5	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3
50	1	1	3	3	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4
51	4	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
52	7	1	2	1	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
53	6	2	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
54	3	3	3	3	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	2	2	4	5	4	4	5	5	5
55	3	2	3	3	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
56	6	2	2	3	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4
57	3	2	2	3	2	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3
58	4	3	2	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
59	3	2	2	3	1	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
60	1	2	1	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5

## MATRIZ DE DATOS CRUDOS EN PROGRAMA SPSS

\*Yuri Sandoval Jaramillo - Intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post cesarea, hospital de sullana 2021.sav [C

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1	edad	Numérico	8	0	Edad	{1, Menor d...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
2	instruccion	Numérico	8	0	Grado de instru...	{1, Primaria}...	Ninguna	3	Derecha	Nominal
3	estadociv	Numérico	8	0	Estado Civil	{1, Soltera}...	Ninguna	3	Derecha	Nominal
4	ocupacion	Numérico	8	0	Ocupación	{1, Independ...	Ninguna	3	Derecha	Nominal
5	diasposope	Numérico	8	0	Días en posope...	{1, 2 días}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
6	i1	Numérico	8	0	Me proporciona...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
7	i2	Numérico	8	0	Solicita mi con...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
8	i3	Numérico	8	0	Me pregunta cu...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
9	i4	Numérico	8	0	Evalúa físicame...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
10	i5	Numérico	8	0	Me pregunta có...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
11	i6	Numérico	8	0	Evalúa los resul...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
12	i7	Numérico	8	0	Administra los ...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
13	i8	Numérico	8	0	Administra los ...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
14	i9	Numérico	8	0	Administra dosi...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
15	i10	Numérico	8	0	Me informa los ...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
16	i11	Numérico	8	0	Se dirige a mí p...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
17	i12	Numérico	8	0	Supervisa conti...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
18	i13	Numérico	8	0	Acude inmediat...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
19	i14	Numérico	8	0	Me explica los ...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
20	i15	Numérico	8	0	Me muestra tra...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
21	i16	Numérico	8	0	Atiende las nec...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
22	i17	Numérico	8	0	Me escucha y ...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
23	i18	Numérico	8	0	Favorece un a...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
24	i19	Numérico	8	0	Me ayuda a est...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal
25	i20	Numérico	8	0	Me facilita me...	{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal



Visible: 33 de 33 v

	e d a.	ir s ru.	e st a.	o c u.	di a s.	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22	i23	i24	i25	i26	i27	i28
1	3	3	1	4	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
2	5	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	2	4	5	4	5	4	4	4	4
3	5	2	3	3	2	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	5	5	5	5	5
4	2	3	3	4	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3
5	2	3	1	4	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	2	4	4	4	4	4	4
6	5	2	3	3	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3
7	5	1	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	3	2	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4
9	6	1	3	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	3	3	1	4	1	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	2	3	3	2	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
12	2	3	1	4	1	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4
13	1	2	1	4	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4
14	5	2	3	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4
15	4	3	2	3	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
16	6	2	2	3	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
17	6	1	2	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
18	7	1	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3
19	2	2	3	3	1	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
20	6	2	2	3	1	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	4	4	4	5	4	4	4
21	2	2	1	3	2	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	2	4	5	4	5	5	4	4	4



Visible: 33 de 33 ve

	e d a.	ir s ru.	e st a.	o c u.	di a s.	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22	i23	i24	i25	i26	i27	i28
22	6	2	2	3	2	4	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	3	2	3	4	4	3	3	4	3	3
23	6	1	3	3	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	2	4	4	5	4	4	4	4
24	3	3	3	3	1	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	2	3	5	4	4	5	4	4	5
25	2	3	1	3	1	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	5	5	4	4	5	5	3	3	3	3	3
26	5	3	2	2	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
27	6	2	3	3	2	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3
28	3	3	3	4	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
29	3	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3
30	4	2	2	3	1	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	4	4	3	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3
31	5	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3
32	4	3	2	2	1	5	5	5	5	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
33	3	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	4	1	3	3	1	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
35	2	3	1	4	1	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4
36	1	2	3	4	1	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	2	2	4	5	4	5	5	4	4
37	6	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3
38	2	2	3	3	1	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	3	4	4	5	3	3	4	4	5	2	2	5	5	5	4	5	5	5
39	4	2	3	1	1	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4
40	2	3	3	3	1	4	3	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	5	5	4	3	5	5
41	4	2	2	3	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	2	2	4	5	4	5	5	5
42	2	2	1	3	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4



Visible: 33 de 33 variables

	edad	sexo	edad	edad	edad	edad	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22	i23	i24	i25	i26	i27	i28
40	2	3	3	3	1	4	3	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	3	4	5	5	4	3	5	5
41	4	2	2	3	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	2	2	4	5	4	5	5	5	5
42	2	2	1	3	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4
43	4	2	2	3	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
44	4	2	2	3	2	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3
45	3	3	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
46	2	3	1	4	1	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
47	6	1	3	1	2	5	3	5	5	4	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4
48	6	1	3	1	2	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3
49	6	2	3	3	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	3	5	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
50	1	1	3	3	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4
51	4	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
52	7	1	2	1	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53	6	2	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
54	3	3	3	3	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	2	2	4	5	4	4	5	5	5
55	3	2	3	3	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
56	6	2	2	3	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4
57	3	2	2	3	2	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
58	4	3	2	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
59	3	2	2	3	1	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
60	1	2	1	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5

Anexo 09

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
¿Cuáles son las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital (Minsa) de Sullana 2022?	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post- cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2022.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>1) Describir los datos sociodemográficos de las pacientes post- cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2022.</p> <p>2) Determinar las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento farmacológico desde la</p>	-----	<p>❖ <b>Definición conceptual</b></p> <p><b>1. Intervención de enfermería en el afrontamiento al dolor postoperatorio</b></p> <p>Son las acciones que ejecuta el profesional de enfermería con la finalidad de disminuir el dolor posoperatorio, donde el profesional de enfermería, tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente</p> <p>❖ <b>Definición operacional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Farmacológico</li> <li>- No farmacológico</li> </ul>	<p>Investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, y transversal, que estudiará a la población muestral que estará compuesta por 60 pacientes post- cesárea del Hospital de Sullana.</p> <p>Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario utilizado por Plaza, A. (2019), cuenta con 24 ítems con 2 dimensiones siendo la respuesta en respuesta del 1 al 5 según la escala de Likert y se adaptará al presente estudio.</p> <p>La validez del instrumento fue determinada por Ahuanari, A. (2017) según la Prueba Binomial de juicio de expertos, constituido por 8 personas: 2 enfermeros con experiencia en el manejo del dolor, 4 enfermeros del área de cirugía y 2 enfermeros del área de investigación. Cuyo resultado según</p>

	<p>percepción de pacientes post-cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2021.</p> <p>3) Determinar las intervenciones del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor según dimensión tratamiento no farmacológico desde la percepción de pacientes post-cesárea, Hospital Minsa de Sullana 2021.</p>			<p>tuvo un valor de <math>p = 0.013</math>, donde <math>p</math> es significativo</p> <p>Se trabajará con una estadística descriptiva, para presentar los resultados en tablas y figuras.</p>
--	--	--	--	---

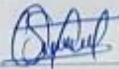
## Anexo 10

### DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

#### DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Sandoval Jaramillo Yury Yajaira, con documento de Identidad N.º 75434075 autora de la tesis titulada "Intervención del profesional de enfermería en el afrontamiento del dolor desde la percepción de pacientes post-cesárea, Hospital de Sullana 2022", y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría, por lo que otorgó a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes análogos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada, ni publicado con anterioridad para obtener el grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados, ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude, plagio, autoplagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones en las normas de la Universidad San Pedro.



Piura, 2023

## **Anexo 11**

### **PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS**

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.