

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



**Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico
post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín.
Piura, 2023.**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería

Autor:

Flores López María Emilda

Asesora:

Elida Egberta Aranda Benites
ORCID N° 0000-0001-6141-0685

Piura – Perú

2023

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| ÍNDICE GENERAL | ii |
| INDICE DE TABLAS | iii |
| INDICE DE FIGURAS | iv |
| PALABRAS CLAVE | v |
| CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD | vi |
| TÍTULO | vii |
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| □ Antecedentes y fundamentación científica | 1 |
| □ Justificación de la investigación | 16 |
| □ Problema | 17 |
| □ Conceptuación y operacionalización de las variables | 19 |
| □ Hipótesis | 21 |
| □ Objetivos | 21 |
| METODOLOGÍA | 22 |
| Tipo y diseño de investigación | 22 |
| Población y muestra | 22 |
| Técnica e instrumentos de investigación | 23 |
| Procesamiento y análisis de la información | 24 |
| RESULTADOS | 26 |
| ANÁLISIS Y DISCUSIÓN | 34 |
| CONCLUSIONES | 36 |
| RECOMENDACIONES | 37 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 38 |
| ANEXOS Y APÉNDICE | 41 |

INDICE DE TABLAS

| | | |
|----------|---|----|
| Tabla 1. | Intervenciones de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico de 6 a 14 años post operado mediato de apendicectomía en la Clínica San Agustín. Piura, 2023. | 26 |
| Tabla 2. | Valoración del dolor que aplica el personal de enfermería. | 27 |
| Tabla 3. | Intervenciones farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía. | 28 |
| Tabla 4. | Intervenciones no farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía. | 29 |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Intervenciones de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico de 6 a 14 años post operado mediato de apendicectomía en la Clínica San Agustín. Piura, 2023. | 30 |
| Figura 2. Valoración del dolor que aplica el personal de enfermería | 31 |
| Figura 3. Intervenciones farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía. | 32 |
| Figura 4. Intervenciones no farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía. | 33 |

PALABRAS CLAVE

| | |
|-------------|---|
| TEMA | Intervención enfermería, dolor en paciente pediátrico, post apendicectomía. |
|-------------|---|

KEYWORDS

| | |
|--------------|---|
| THEME | Nursing intervention, pain in pediatric patient, post-appendectomy. |
|--------------|---|

Línea de investigación

Área Ciencias médicas y de la salud

Sub área Ciencias de la salud

Disciplina Enfermería

Línea Desarrollo del cuidado enfermero.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023.**" del (a) estudiante: **FLORES LOPEZ MARIA EMILDA**, identificado(a) con Código N° **2517100167**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, 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, 07 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

TÍTULO

Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023.

RESUMEN

Este estudio investigó las intervenciones de enfermería empleadas en el manejo del dolor en pacientes pediátricos de 6 a 14 años después de una apendicectomía inmediata en la Clínica San Agustín Piura durante el año 2023. La investigación tuvo un enfoque descriptivo, cuantitativo, aplicativo y de diseño transversal. El objetivo principal fue comprender la práctica de intervención de enfermería frente al dolor en el contexto pediátrico postoperatorio. La población objeto de estudio consistió en las 24 enfermeras asignadas en la Clínica, considerando sus rotaciones en los diversos servicios. Como instrumento de recolección de datos, se utilizó un cuestionario validado por Berrocal J., Fernández I. y Figueroa D. (2015). La evaluación fue dicotómica, asignando 1 para respuestas afirmativas y 0 para negativas. Se establecieron tres categorías de puntuación: baja intervención (0-04), intervención media (05-08) e intervención alta (09-12). El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el software SPSS versión 26. Los resultados arrojaron que, la mayoría de las intervenciones de enfermería fueron calificadas como "Buena" (70.8%), las intervenciones farmacológicas como las no farmacológicas fueron mayoritariamente calificadas como "Buena"; lo que sugiere una atención adecuada y efectiva en el manejo del dolor pediátrico postoperatorio.

ABSTRACT

This study investigated the nursing interventions used in pain management in pediatric patients aged 6 to 14 years after an immediate appendectomy at the San Agustín Piura Clinic during the year 2023. The research had a descriptive, quantitative, applicative and design approach. . cross. The main objective was to understand the practice of nursing intervention against pain in the postoperative pediatric context. The population under study consisted of the 24 nurses assigned to the Clinic, considering their rotations in the various services. As a data collection instrument, a questionnaire validated by Berrocal J., Fernández I. and Figueroa D. (2015) was used. The evaluation was dichotomous, assigning 1 for affirmative answers and 0 for negative ones. Three scoring categories were established: low intervention (0-04), medium intervention (05-08) and high intervention (09-12). The statistical analysis was carried out using SPSS version 26 software. The results showed that the majority of nursing interventions were rated as "Good" (70.8%), pharmacological and non-pharmacological interventions were mostly rated as "Good". "; suggesting adequate and effective care in the management of postoperative pediatric pain.

INTRODUCCIÓN

- Antecedentes y fundamentación científica

El manejo eficaz del dolor postoperatorio en pacientes pediátricos representa un desafío significativo en la atención de la salud. La apendicectomía, siendo una de las intervenciones quirúrgicas más comunes en la población pediátrica, conlleva la necesidad de estrategias específicas para abordar el dolor en el período postoperatorio mediato. La importancia de una intervención de enfermería efectiva no solo se centra en aliviar el sufrimiento del paciente, sino también en optimizar su recuperación y bienestar general.

En este contexto, la presente investigación se sitúa en la Clínica San Agustín, Piura, durante el año 2023, con el propósito de examinar las prácticas actuales de intervención de enfermería frente al dolor en pacientes pediátricos de 6 a 14 años sometidos a apendicectomía. Este estudio no solo se presenta como una contribución valiosa para la Clínica San Agustín, sino también como un aporte al cuerpo de conocimientos que guían las prácticas de enfermería en cirugías pediátricas comunes.

En el ámbito internacional, el estudio de Rosales Yangua, tuvo como objetivo establecer los indicadores de calidad en el cuidado de enfermería en niños pediátricos sometidos a apendicectomía en el Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia. El diseño metodológico de la investigación fue de corte transversal no experimental. Entre los hallazgos del estudio, se identificó que las debilidades del personal de enfermería al brindar cuidado a los niños sometidos a apendicectomía incluyeron el temor al contagio, especialmente debido a la crisis sanitaria mundial del Covid-19, lo que limita la atención de manera óptima. A pesar de estas limitaciones, se observó que la atención a los pacientes con apendicectomía se cumplió en su mayor parte por parte de los profesionales de enfermería, quienes

respondieron a las necesidades de los pacientes. Entre las limitaciones encontradas en el área de postquirúrgico del Centro de Salud, se destacó la escasez de medicamentos e insumos, lo que limita el equipamiento de todas las áreas. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar y superar estos desafíos para mejorar la calidad del cuidado brindado a los pacientes pediátricos postapendicectomía. (Rosales Y., 2020)

Loret de Mola, Gastello Gonzales, y Hernández Mor (2019) llevaron a cabo un estudio en Cuba titulado "Caracterización de niños operados de Apendicitis Aguda Complicada". Los resultados revelaron que la población más afectada por Apendicitis Aguda complicada estaba en el rango de 10 a 14 años, siendo más de la mitad de los casos de sexo masculino. La mayoría de las Apendicectomías se realizaron mediante vía abierta, y en más del 50% de los casos, el órgano presentaba perforación. En cuanto a los antibióticos, los más utilizados fueron la Ceftriaxona, Amikacina y Metronidazol. La estadía hospitalaria varió entre cuatro y seis días, y la complicación postoperatoria más común fue la infección de la herida quirúrgica. Se destaca que los pacientes más frecuentes fueron varones entre 10 y 14 años. (Loret de Mola y colaboradores, 2019)

Gonzales et al. (2018) llevaron a cabo un estudio titulado "La Puntuación de Apendicitis Pediátrica en la Atención Primaria de Salud" con el objetivo de evaluar la efectividad de la puntuación de apendicitis pediátrica en la atención primaria de salud. Los resultados indicaron que la edad media de los pacientes fue de 7 años y 12.41 años, con una predominancia del sexo masculino (61.29%). Se observó que el 100%, 93.55%, y 87.1% de los pacientes recibieron diagnóstico clínico, operatorio e histopatológico de apendicitis aguda, respectivamente, en el nivel secundario de salud. La puntuación de apendicitis pediátrica mostró una sensibilidad del 96.96%, una especificidad del 50%, un valor predictivo positivo del 92.86%, y un valor predictivo negativo del 66.67%. Como conclusión, los

patrones de sensibilidad y especificidad de la puntuación de apendicitis pediátrica la hacen recomendable para su utilización en la atención primaria de salud. (González et al., 2018)

Hernández Orosco y Castañeda Narváz (2017) presentaron una guía global para la prevención de infecciones de sitio quirúrgico en el Instituto Nacional de Pediatría de México. El propósito de estas directrices es mejorar la calidad de la atención brindada a pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos, con el efecto secundario de prevenir infecciones de sitio quirúrgico. La adopción de estas pautas por parte de todos los involucrados, incluyendo el personal de salud, pacientes y cualquier persona directa o indirectamente involucrada en el proceso, así como los administrativos responsables de la gestión de recursos, es crucial. Estas directrices se consideran una herramienta vital que complementa las listas de verificación de cirugía segura, con el objetivo de reducir los riesgos y daños asociados con los procedimientos quirúrgicos. Por esta razón, se destaca la importancia de difundir estas guías a todos los niveles y, lo más significativo, ponerlas en práctica. Se busca fomentar una cultura de seguridad continua, con la esperanza de lograr una atención segura y de alta calidad para los pacientes. (Hernández y Castañeda, 2017)

Meza (2017), En Santa Elena, en la UPSE, llevó a cabo una investigación titulada "Proceso de atención de enfermería en paciente con apendicectomía", que abordó la valoración, diagnóstico, planificación y ejecución del plan de cuidados de enfermería. Las principales conclusiones destacaron que, dentro del plan de cuidados, se identificaron las necesidades más prioritarias del paciente, abordando aspectos sociales, médicos, físicos y farmacológicos. Se establecieron metas y objetivos prioritarios, y se elaboraron actividades específicas basadas en el cuidado necesario para un paciente quirúrgico. Este enfoque integral contribuyó a la atención adecuada del paciente y a su recuperación exitosa. (Meza, 2017)

Zhou R, en el año 2016, llevó a cabo un estudio titulado "Efecto Observación de la Apendicitis Aguda y la Intervención de Enfermería Integral". El objetivo principal fue establecer el impacto de la enfermería integral en la recuperación de pacientes sometidos a apendicectomía. Los resultados destacaron una reducción del 70% en las complicaciones de la apendicectomía en el grupo experimental, especialmente en infecciones de la herida operatoria y la posibilidad de adherencias. Además, se observó una disminución del 40% en el tiempo de estancia hospitalaria para este grupo. Estos hallazgos sugieren que la intervención de enfermería integral tuvo un impacto positivo en la recuperación de los pacientes sometidos a apendicectomía. (Zhou R., 2016)

En el ámbito nacional, en una investigación realizada en 2021 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, se evaluaron los cuidados de enfermería en la recuperación de pacientes postoperados inmediatos de apendicectomía abierta.. Los resultados revelaron que el 75% de los pacientes experimentaron una recuperación lenta, asociada con el manejo del dolor. La valoración inmediata indicó que el 75% de los pacientes a veces presentaban parámetros alterados en los cuidados de enfermería, mientras que el 80% a veces mostraba signos físicos acompañantes del dolor. La recuperación postoperatoria fue lenta en un 67%, con una duración mayor a 2 horas. En conclusión, los cuidados de enfermería durante la apendicectomía abierta influyeron en la recuperación de los pacientes, destacando la importancia de una evaluación integral de los aspectos físicos y del dolor para optimizar la atención postoperatoria. (Coila T. & Ramos A., 2021)

La investigación titulada "Proceso de atención de enfermería a paciente postoperado inmediato de apendicectomía del servicio de Centro Quirúrgico de un

hospital de Lima, 2021" tuvo como objetivo aplicar el proceso de atención de enfermería a un paciente postoperado inmediato de apendicectomía en el servicio de Recuperación Post Anestésica. El sujeto de estudio fue el paciente E.Y.S.J. La valoración se llevó a cabo mediante el examen físico, entrevista y observación, utilizando la guía de valoración de los patrones funcionales de la teórica Marjory Gordonx. Tras el análisis crítico de los datos, se identificaron 7 diagnósticos de enfermería, de los cuales se priorizaron 5: déficit de volumen de líquidos, dolor agudo, infección, riesgo de sangrado y ansiedad relacionada con grandes cambios en el estado de salud. En la etapa de planificación, se formularon objetivos generales y específicos, así como intervenciones de enfermería. Los cuidados programados se llevaron a cabo, y la evaluación se realizó en base a los objetivos planteados. Se concluyó que se lograron alcanzar 4 objetivos, mientras que uno no fue alcanzado. Este estudio destaca la aplicación efectiva del proceso de atención de enfermería en el paciente postoperado inmediato de apendicectomía, abordando diversos aspectos de su salud y bienestar. Proceso de atención de enfermería. (Zuñiga J., 2021)

En el año 2020, se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo-longitudinal en Perú. Todos los pacientes fueron sometidos a apendicectomía de emergencia, siendo 81 cirugías abiertas y 76 laparoscópicas. Es relevante destacar que los cuidados de enfermería desempeñaron un papel fundamental en la recuperación de los niños sometidos a apendicectomía. Se brindaron cuidados específicos relacionados con aspectos sociales, médicos y humanos, contribuyendo de manera significativa a la atención integral de estos pacientes.

El estudio de Yachachin y Flores realizado en 2019 en la Clínica Universal de Huancayo tuvo como objetivo determinar la relación entre las complicaciones clínicas y los cuidados de enfermería en pacientes sometidos a apendicectomía. Los resultados revelaron que el 20% de los pacientes experimentaron

complicaciones, que variaron de moderadas a muy graves. Además, se observó que el 47.1% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería adecuados. Se destacó una relación inversa, indicando que a medida que aumentaban las complicaciones clínicas de la apendicetomía, los pacientes recibían menos cuidados de enfermería. (Yachachin & Flores, 2019)

En el estudio realizado por Palza A. en 2019, se observó que la mayoría de los pacientes postoperados tenían entre 19 y 35 años, siendo predominantemente mujeres con educación secundaria o primaria. La cirugía más común fue la cesárea, seguida de la apendicectomía, con una estancia hospitalaria de dos a tres días. En cuanto a la atención de enfermería, más de la mitad de las enfermeras en el hospital de Azángaro priorizaban en su mayoría la aplicación de intervenciones farmacológicas, según la percepción de los pacientes. Estos pacientes también manifestaron que las intervenciones no farmacológicas no se practicaban adecuadamente, ya que las enfermeras no las llevaban a cabo de manera satisfactoria en sus procedimientos. La intervención de enfermería para abordar el dolor, desde la perspectiva de los pacientes postoperados de laparotomía, fue considerada como no realizada por la mayoría de ellos. (Palza A., 2019)

Loo M, en el año 2018, llevó a cabo un estudio en Perú titulado "Atención de Enfermería en Apendicectomía en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez ESSALUD ICA 2018." El objetivo principal fue proporcionar cuidados de enfermería oportunos y de calidad a los pacientes sometidos a apendicectomía en el servicio de cirugía. Los resultados indicaron que los pacientes no presentaron complicaciones en el postoperatorio. Además, se logró dar de alta a los pacientes en el menor tiempo posible, manteniendo su estabilidad hemodinámica y reduciendo la presencia de ansiedad. El proceso de atención de enfermería implementado por la autora permitió brindar una atención

especializada y de calidad a los pacientes sometidos a apendicectomía. (Loo M., 2018)

Coila R. llevó a cabo un estudio en el año 2017, concluyendo que los cuidados de enfermería están relacionados con la recuperación de pacientes sometidos a apendicectomía. Se observó que la intensidad del dolor moderada se presentó en el 33,33% de los casos, los signos vitales estuvieron alterados en el 15,56%, la administración frecuente de analgésicos ocurrió en el 11,11%, la expresión facial con cejas fruncidas se registró en el 15,56%, la frecuencia cardíaca alterada se observó en el 24,44%, los ruidos intestinales alterados en el 24,44%, el control de la diuresis alterado en el 15,56%, los apósitos con abundante secreción en el 11,11%, los vómitos solo al inicio del postoperatorio en el 93,33%, la inconsciencia al inicio del postoperatorio en el 6,67%, la recuperación tardía se dio en el 13,33%, y la valoración nutricional con sobrepeso alcanzó el 60%. Estos hallazgos resaltan la variedad de aspectos que deben ser considerados en la atención y cuidado postoperatorio de pacientes sometidos a apendicectomía. (Coila R., 2017)

En el estudio "Aspectos epidemiológicos de apendicitis aguda en Cirugía Pediátrica del Hospital Regional de Ayacucho 2016-2017," realizado por Álvarez en 2019, el objetivo principal fue identificar los aspectos epidemiológicos de la apendicitis aguda en pacientes pediátricos. Se observó una predominancia del sexo masculino (51.3%), y el grupo etario más afectado fue el de niños de 12 años (15%), seguido por los de 11 años (11.5%). Los menores de 3 años representaron el grupo menos afectado (1.8%). El tiempo de enfermedad más frecuente fue de 24-48 horas (38%). Los signos y síntomas más comunes incluyeron dolor abdominal localizado (100%), náuseas y vómitos (76.1%), migración del dolor a la región del apéndice (61.9%), y fiebre (61.1%). Menos frecuentes fueron la anorexia (46.9%) y el signo de Blumberg (35.4%). En cuanto a los aspectos de

laboratorio, se observó leucocitosis ($>10,000$) en el 66.4% de los casos y desviación a la izquierda en el 36.3%. El diagnóstico postoperatorio predominante fue la apendicitis aguda congestiva (33.6%), seguida de la flegmonosa (33.6%), gangrenada (18.6%) y perforada (14.2%). Se observó una relación entre el tiempo de evolución de la enfermedad, el tiempo de hospitalización y el diagnóstico postoperatorio. (Álvarez, 2019)

Laurente y Quispe (2018) llevaron a cabo un estudio titulado "Cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes posoperados de apendicitis aguda en el servicio de cirugía del Hospital II Carlos Tupiza García Godos – Ayacucho, 2017." El objetivo principal fue determinar la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes posoperados de apendicitis aguda en dicho servicio durante el año 2018. Los resultados revelaron una eficiencia del 78.3% en la calidad de los cuidados de enfermería, mientras que el nivel de satisfacción percibida por los usuarios fue completo en un 75%. Estos hallazgos sugieren que, en general, los cuidados de enfermería brindados en el servicio de cirugía para pacientes posoperados de apendicitis aguda fueron eficientes y contribuyeron a un nivel satisfactorio de percepción por parte de los usuarios. (Laurente & Quispe, 2018)

En su estudio titulado "Cuidados de enfermería en pacientes post operados de apendicitis aguda complicada del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Achereiber," Hilda Sarmiento Sotacuro (2018) se propuso determinar los cuidados de enfermería en pacientes postoperados de apendicitis aguda. El diagnóstico de apendicitis aguda, una de las principales causas de dolor abdominal agudo en pacientes del departamento de emergencia, ha experimentado cambios sustanciales en las últimas décadas. Tradicionalmente, el diagnóstico de apendicitis se basaba en síntomas y signos clínicos, junto con resultados de laboratorio como leucocitos, neutrófilos y PCR. Sin embargo, esta práctica resultaba en una tasa considerable

de diagnósticos falsos positivos, con apendectomías negativas en un rango del 15-30%. La introducción de modalidades de imágenes, especialmente la tomografía computarizada (TC), ha mejorado la precisión diagnóstica y reducido los diagnósticos falsos positivos, llevando a tasas más bajas de apendectomías innecesarias. A pesar de que algunas instituciones y países consideran obligatorio el uso de imágenes para la sospecha de apendicitis aguda, en otras, la imagenología diagnóstica aún no se utiliza de manera óptima. Es relevante destacar que, aunque la TC proporciona tasas de sensibilidad más altas, también conlleva el riesgo potencial de exposición a la radiación, mientras que el ultrasonido presenta una sensibilidad limitada pero una mejor especificidad en comparación con la TC. Estos aspectos deben tenerse en cuenta al abordar el diagnóstico y cuidado de pacientes postoperados de apendicitis aguda complicada. (Sarmiento H., 2018)

En su estudio titulado "Paciente Post operado de Apendicitis Aguda en Pediatría del Hospital Santa María del Socorro de Ica-2016", Palomino López J. (2016) realizó una investigación de tipo descriptivo transversal centrada en la atención de enfermería en pacientes pediátricos postoperados de manera mediata. El objetivo fundamental de este estudio fue construir una base de conocimiento propia para fortalecer la autonomía y el reconocimiento social de la profesión de enfermería. Con un enfoque descriptivo transversal, el estudio se diseñó para proporcionar una comprensión detallada de la atención de enfermería brindada a pacientes pediátricos que han sido sometidos a operaciones de apendicitis aguda. Al perseguir este objetivo, se pretendía contribuir al avance y reconocimiento de la profesión de enfermería al desarrollar un conjunto específico de conocimientos y prácticas en este contexto clínico particular. (Palomino J., 2016)

En su investigación titulada "Estrategias de Enfermería para Disminuir la Ansiedad en el Preoperatorio en Pacientes del Servicio de Emergencia", Barbosa Estela E (2015) se propuso determinar si la intervención de enfermería, centrada en

proporcionar información sobre la cirugía y brindar apoyo emocional, podría reducir la ansiedad en el preoperatorio inmediato. La cirugía de emergencia, al no ser programada, representa un tratamiento imprevisto que perturba la seguridad del paciente, generando ansiedad, temor y alterando las funciones del individuo en su vida personal, familiar y social. Por lo tanto, el objetivo principal de la enfermería es neutralizar las situaciones de peligro. Además, el estudio busca presentar los resultados obtenidos y difundir las estrategias de apoyo emocional como parte integral de los cuidados de enfermería en la atención del paciente quirúrgico de emergencia. La metodología empleada se basa en la enfermería basada en evidencia, y la naturaleza de la investigación se describe como descriptiva propositiva. Este enfoque aporta un protocolo de atención de enfermería específico para pacientes quirúrgicos de emergencia. (Barbosa E., 2015)

En el estudio realizado por Ruíz L. (2015) en Iquitos, Perú, el objetivo fue describir las características clínicas y quirúrgicas de la apendicitis aguda en niños atendidos en el Hospital Apoyo Iquitos desde enero de 2013 hasta diciembre de 2014. La metodología empleada fue de tipo descriptivo retrospectivo, donde se recopiló información de 81 historias clínicas y se analizó utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22. Los resultados revelaron que el grupo etario más frecuente fue el de 10 a 14 años, abarcando el 59.3% de los casos, y prevaleció el sexo masculino con un 64.2%. El tiempo de enfermedad más común fue entre 24 y 48 horas, registrado en el 40.7% de los casos. Como conclusiones, se destacó que la apendicitis aguda constituye la causa más común de abdomen agudo que requiere intervención quirúrgica en la edad pediátrica y que tiende a ser más frecuente en el sexo masculino. (Ruíz L., 2015)

En su estudio titulado "Intervención de Enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicetomía en el servicio de pediatría del Hospital Hipólito Unanue," Berrocal Hualpa, Fernández Robles, y Figueroa D

(2015) se propusieron examinar las intervenciones de enfermería dirigidas al manejo del dolor en pacientes pediátricos de 7 a 14 años después de una apendicetomía mediata. Para lograr este objetivo, evaluaron las intervenciones llevadas a cabo por las enfermeras en el área de pediatría, empleando una guía de observación que abordaba dimensiones específicas, como la valoración del dolor y las intervenciones farmacológicas, cada una con sus respectivos indicadores. La muestra aleatoria para este estudio consistió en 20 enfermeras. Este trabajo, al analizar las prácticas de intervención de enfermería, buscó proporcionar información valiosa que podría contribuir a mejorar la atención en el manejo del dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicetomía. (Berocal, Fernández y Figueroa, 2015)

En el contexto de la intervención de enfermería frente al dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía, se requiere una comprensión profunda de los antecedentes, teorías y evidencias que respaldan el enfoque de la investigación.

En el ámbito internacional, estudios como el de Rosales Yangua (2020) y Zhou R (2016) han explorado la calidad del cuidado de enfermería en pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía. Mientras que a nivel nacional, investigaciones como la de Coila T. y Ramos A. (2021) y Coila R. (2017) han abordado la influencia de los cuidados de enfermería en la recuperación de pacientes postapendicectomía. Estos antecedentes destacan la relevancia de la intervención de enfermería en la atención postoperatoria.

Loret de Mola, Gastello Gonzales, y Hernández Mor (2019) han caracterizado a niños operados de apendicitis aguda complicada, mientras que Gonzales et al. (2018) han evaluado la efectividad de la puntuación de apendicitis pediátrica en la atención primaria de salud. Estos estudios específicos ofrecen insights valiosos sobre las peculiaridades y desafíos asociados con la apendicectomía en el grupo pediátrico.

Las directrices presentadas por Hernández Orosco y Castañeda Narváez (2017) sobre la prevención de infecciones de sitio quirúrgico en pediatría destacan la importancia de un enfoque integral para garantizar la seguridad de los pacientes. Además, la investigación de Meza (2017) ofrece una guía práctica para la atención integral de pacientes sometidos a apendicectomía.

Intervención de enfermería

La intervención de enfermería se refiere a las acciones planificadas y ejecutadas por enfermeros o enfermeras para proporcionar cuidados de salud a individuos, familias o comunidades. Estas intervenciones están diseñadas para promover, mantener o restaurar la salud, prevenir enfermedades y lesiones, y asistir a las personas en la adaptación a situaciones de salud o enfermedad.

En el contexto de la investigación médica y la atención clínica, las intervenciones de enfermería pueden incluir una amplia variedad de actividades, como la administración de medicamentos, la monitorización de signos vitales, la asesoría y educación sobre la salud, la realización de procedimientos médicos, la coordinación de la atención entre diversos profesionales de la salud, y el apoyo emocional y psicológico. Estas intervenciones se basan en la evaluación precisa de las necesidades del paciente y en la aplicación de conocimientos científicos y habilidades especializadas para optimizar los resultados de salud.

Valoración del dolor

La valoración del dolor es un proceso crucial en la atención de enfermería, especialmente en el contexto postoperatorio. La valoración del dolor implica la recopilación y evaluación sistemática de información sobre la experiencia del paciente con respecto al dolor, lo que permite al equipo de enfermería comprender la naturaleza, intensidad, ubicación y características del dolor. La valoración del dolor es subjetiva y depende en gran medida de la percepción individual del paciente.

Para llevar a cabo la valoración del dolor, los profesionales de enfermería utilizan diversas herramientas y escalas de medición del dolor. Estas escalas pueden incluir medidas numéricas, escalas verbales o visuales que permiten al paciente expresar la intensidad de su dolor de manera cuantitativa o cualitativa. Además de la intensidad, la valoración del dolor también puede abordar aspectos como la calidad del dolor, los factores desencadenantes, la duración y el impacto en las actividades diarias.

Evaluar la percepción del dolor por parte de los pacientes permite adaptar las estrategias de intervención, ya sean farmacológicas o no farmacológicas, para proporcionar un alivio óptimo y mejorar la experiencia postoperatoria del paciente pediátrico.

Intervención farmacológica

La intervención de enfermería farmacológica implica la administración y gestión de medicamentos para abordar el dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía. Entre algunas de ellas, tenemos:

Administración de Analgésicos

Control de la Vía Intravenosa (IV)

Evaluación Continua

Educación del Paciente y la Familia

Comunicación con el Equipo Médico

Manejo de Bombas de Infusión Continua

Registro de Datos

Intervención no farmacológica

La intervención de enfermería no farmacológica implica estrategias y técnicas que no implican el uso de medicamentos para abordar el dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía. Algunas de ellas son:

Técnicas de Relajación

Terapia de Calor y Frío

Masajes y Movilización

Distracción y Juego Terapéutico

Musicoterapia

Técnicas de Visualización

Uso de Juguetes o Peluches de Confort

Ambiente Confortable

Apoyo Psicológico

Instrucciones y Educación

Es crucial abordar las implicaciones éticas en la investigación en enfermería. El estudio de Yachachin y Flores (2019) subraya la necesidad de cuidados adecuados, mostrando una relación inversa entre complicaciones clínicas y la calidad de los cuidados de enfermería.

Modelos Teóricos:

Teoría de Dorothea Orem sobre el Autocuidado:

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem podría proporcionar un marco conceptual sólido para comprender la importancia de la intervención de

enfermería en el proceso de recuperación postoperatoria. Esta teoría sostiene que el individuo tiene la capacidad y responsabilidad de cuidarse a sí mismo, y la enfermería tiene un papel fundamental en fomentar y facilitar este autocuidado.

Teoría del Dolor de Patricia Benner:

Patricia Benner propuso una teoría que destaca la importancia de la experiencia y la intuición en la enfermería. En el contexto del dolor, su teoría sugiere que los enfermeros expertos son capaces de interpretar las señales de los pacientes y proporcionar cuidados personalizados para aliviar el dolor.

Teoría del Dolor Agudo y Crónico:

La diferenciación entre el dolor agudo y crónico es fundamental. Mientras que el dolor agudo es una respuesta inmediata a una lesión o cirugía, el dolor crónico persistente requiere estrategias de manejo a largo plazo. La intervención de enfermería debe adaptarse a la naturaleza del dolor.

Teoría de la Comunicación Humana de Virginia Henderson:

Henderson enfatiza la comunicación eficaz entre el enfermero y el paciente. En el contexto del dolor, una comunicación clara y comprensiva es esencial para entender las experiencias subjetivas del paciente y proporcionar intervenciones efectivas.

Teoría de Jean Watson sobre el Cuidado Humano:

Watson propone que el cuidado es esencialmente humano y se basa en la compasión y la empatía. La aplicación de esta teoría implica abordar no solo los aspectos físicos del dolor, sino también los emocionales y psicológicos, brindando un enfoque holístico.

Escala de Evaluación del Dolor:

La utilización de escalas de evaluación del dolor, como la Escala Análoga Visual (EVA) o la escala numérica, ha sido respaldada por diversos estudios (Loo M., 2018; Berrocal Hualpa, Fernández Robles, y Figueroa D, 2015), proporcionando una base objetiva para la medición del dolor y la evaluación de la efectividad de las intervenciones de enfermería.

Los cuidados centrados en el paciente implican personalizar la atención según las necesidades, valores y preferencias del paciente. En el contexto del dolor postoperatorio, esto implica considerar las características individuales del paciente pediátrico y adaptar las intervenciones en consecuencia.

Reconociendo que el dolor no solo tiene dimensiones físicas, sino también emocionales, la intervención de enfermería debe abordar el bienestar psicológico del paciente pediátrico. Estrategias como la distracción, la compañía y la empatía son fundamentales.

- Justificación de la investigación

Justificación teórica:

Desde un punto de vista teórico, el estudio se fundamentó en las teorías de la intervención de enfermería en pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía, centrándose en su proceso de recuperación. Este enfoque proporcionó una visión detallada sobre cómo el personal de enfermería desempeñaba su labor en la Clínica San Agustín Piura.

Justificación práctica:

En términos prácticos, los beneficiarios primarios de este estudio fueron los pacientes, quienes experimentaron un tratamiento desde una perspectiva humanista, donde se respetaron sus diferencias sociales. Además, los profesionales de la salud se vieron favorecidos al obtener información relevante sobre los pacientes hospitalizados por apendicectomía en la Clínica San Agustín Piura.

Justificación social:

A nivel social, este estudio facilitó la implementación de acciones basadas en datos concretos sobre la apendicectomía y el papel de la enfermera en los cuidados. Esto permitió mejorar la atención y los cuidados de enfermería, evitando que se sustentaran en creencias y demostrando la contribución de la enfermera a la salud mediante la aplicación de cuidados planificados respaldados por teorías científicas.

Justificación científica:

Desde una perspectiva científica, este estudio se erigió como un antecedente valioso para investigaciones futuras que buscaban ahondar en el tema tratado. Se basó en aportes epistemológicos encontrados en el estudio, proporcionando una base sólida para investigaciones posteriores.

- Problema

La apendicectomía es una intervención quirúrgica común en el ámbito pediátrico, siendo esencial para el tratamiento de la apendicitis aguda. Aunque esta cirugía es rutinaria, los pacientes pediátricos experimentan dolor significativo en el postoperatorio mediato, lo que puede afectar negativamente su recuperación y calidad de vida. En el entorno de la Clínica San Agustín, Piura, se carecía de un enfoque integral y estandarizado de intervención de enfermería para abordar

eficazmente el dolor en este grupo de pacientes. La gestión del dolor en el postoperatorio mediato es crucial para minimizar las complicaciones y mejorar la experiencia del paciente pediátrico sometido a apendicectomía. Aunque existen diversas estrategias de intervención de enfermería, la falta de un protocolo específico y adaptado a la realidad de la Clínica San Agustín podía resultar en variabilidad en la atención, afectando directamente la eficacia de las intervenciones. En este contexto, surgió la necesidad de investigar y definir una intervención de enfermería óptima y personalizada para manejar el dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía en la Clínica San Agustín. Este planteamiento del problema buscó abordar las deficiencias actuales en la atención postoperatoria, proporcionando una base sólida para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería y, por ende, la experiencia y recuperación de los pacientes pediátricos en este contexto específico.

De lo antes mencionado es que nace la interrogante ¿Cómo es la Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023?

- Conceptuación y operacionalización de las variables

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ITEM | ESCALA DE MEDICION |
|--|--|---|---|---|----------------------|---------------------------|
| Intervención de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico post operado. | Se refiere al conjunto de acciones y procedimientos llevados a cabo por el personal de enfermería con el objetivo de gestionar y aliviar el dolor experimentado por los pacientes pediátricos después de someterse a una apendicectomía. | Se operacionaliza mediante la valoración del dolor utilizando escalas numéricas o verbales, la implementación de intervenciones farmacológicas que incluyen la administración precisa de analgésicos, la ejecución de intervenciones no farmacológicas, como terapia física y distracción, y la provisión de comunicación y apoyo emocional, evaluando la | Valoración del dolor. Intervenciones farmacológicas. | Reconoce Dolor Subjetivo. Determina Datos Cruciales. Utiliza Escala de Dolor. Control y Manifestaciones Fisiológicas. Explica y Administra Analgésico. Administra Analgésico Prescrito. Evalúa Dolor Postadministración. Notifica al Médico por Dolor Persistente. | 01 – 04 05-08 | Nominal |

| | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|---|-------|--|
| | | calidad de la interacción enfermera-paciente y su impacto emocional percibido por el paciente. | Intervenciones no farmacológicas. | Brinda Apoyo Emocional. Adopta Posición Antálgica Usa Distracciones Visuales y Auditivas. Aplica Medidas Ambientales Confortables. | 09-13 | |
|--|--|--|-----------------------------------|---|-------|--|

- Hipótesis

No contiene hipótesis por ser de tipo descriptivo.

- Objetivos

Objetivo General:

- Determinar las intervenciones de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico de 6 a 14 años post operado mediato de apendicectomía en la Clínica San Agustín. Piura, 2023.

Objetivos Específicos:

- Establecer la valoración del dolor que aplica el personal de enfermería.
- Identificar las intervenciones farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía.
- Identificar las intervenciones no farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño de trabajo de campo. Se midieron las variables de estudio mediante indicadores numéricos. Se clasificó como de nivel aplicativo, ya que su objetivo era sensibilizar al personal de enfermería y planificar estrategias para contribuir al propósito del estudio. El método empleado fue descriptivo simple, y la investigación se llevó a cabo con un enfoque de corte transversal.

El diseño lógico utilizado en esta investigación:

M —————> OX

M: muestra de estudio.

OX: Intervención de enfermería

Población y muestra

Población: La población estará conformada por las 24 enfermeras que laboran en la Clínica.

Muestra: Se utilizó la totalidad de la población por ser una cantidad representativa.

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería destinado al servicio de Pediatría en el área de cirugía.
- Enfermeras encargadas de la atención de pacientes postoperados mediatos de apendicectomía no complicada.
- Profesionales de enfermería con una experiencia laboral superior a 6 meses en el servicio.
- Enfermeras dispuestas a participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras de licencia o de vacaciones en el servicio de cirugía.
- Personal de enfermería encargado de pacientes postoperados de apendicitis complicada u otras patologías quirúrgicas.
- Enfermeras no asignadas al servicio de cirugía, pero designadas para cubrir ausencias en dicho servicio.
- Enfermeras que rechacen participar en la investigación.

Técnica e instrumentos de investigación

La estrategia adoptada consistió en la aplicación de encuestas mediante un cuestionario específicamente diseñado para evaluar la Intervención de Enfermería frente al dolor en pacientes pediátricos postoperados mediatos de apendicectomía, dividiéndolos en tres dimensiones con sus indicadores correspondientes, meticulosamente seleccionados para este estudio.

Cada indicador del cuestionario ofreció la opción de respuesta de Sí o No, siendo codificados como 1 y 0, respectivamente. Esta codificación facilitó el análisis estadístico necesario. Arrojó una fiabilidad de 0.844, lo que sugiere una buena consistencia interna entre los elementos de la escala. Esto implica que los elementos están relacionados de manera consistente entre sí, lo que refuerza la confiabilidad de la escala. Las encuestas se llevaron a cabo en cada

intervención realizada por las enfermeras en respuesta al dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía.

El tamaño de la muestra se estableció en 24 enfermeras, seleccionadas aleatoriamente sin distinción por afinidad u otros criterios específicos. Este número fue determinado por las investigadoras y validado por Berrocal J., Fernández I. y Figueroa D. en 2015.

La evaluación de la intervención se llevó a cabo de la siguiente manera:

Intervención baja: Puntuación de 0 a 04.

Intervención media: Puntuación de 05 a 08.

Intervención alta: Puntuación de 09 a 12.

Este enfoque metodológico permitió recopilar datos significativos sobre las prácticas de intervención de enfermería, y el análisis resultante proporcionó una base sólida para las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron almacenados en una base en formato Microsoft Excel y posteriormente evaluados utilizando el software estadístico IBM SPSS Versión 26. Se aplicaron técnicas de estadística descriptiva, como la elaboración de distribuciones de frecuencias relativas y absolutas, el cruce de variables y la creación de gráficas. Estas herramientas permitieron exponer de manera efectiva los hallazgos obtenidos durante el proceso investigativo.

En la fase de discusión, se recurrió a los antecedentes y la fundamentación científica para contextualizar los resultados. Se estableció una conexión entre los hallazgos y la teoría relevante, lo que facilitó la interpretación de los datos recopilados. Finalmente, se derivaron conclusiones y se ofrecieron recomendaciones basadas en los resultados obtenidos. Este enfoque metodológico contribuyó a una comprensión más profunda de la intervención

de enfermería frente al dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía en la Clínica San Agustín Piura.

RESULTADOS

Tabla 1. Intervenciones de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico de 6 a 14 años post operado mediato de apendicectomía en la Clínica San Agustín. Piura, 2023.

| | <i>N</i> | <i>%</i> |
|------------|----------|----------|
| DEFICIENTE | 0 | 0% |
| REGULAR | 7 | 29,2% |
| BUENA | 17 | 70,8% |

En la Tabla 1, observamos que, no se registraron intervenciones de enfermería con nivel “Deficiente”, hubo 7 casos, representando el 29.2% de las intervenciones, con un nivel Regular y la mayoría de las intervenciones, 17 casos (70.8%), se clasificaron como Buenas.

Tabla 2. Valoración del dolor que aplica el personal de enfermería.

| | <i>N</i> | % |
|-------|----------|-------|
| BAJO | 3 | 12,5% |
| MEDIO | 7 | 29,2% |
| ALTO | 14 | 58,3% |

En la Tabla 2, indica que el 12.5% (3 *N*) de las valoraciones realizadas por el personal de enfermería clasificaron el nivel de dolor de los pacientes como bajo, el 29.2% (7 *N*) con nivel medio y la mayoría de las valoraciones, el 58.3%, indicaron un nivel alto.

Tabla 3. Intervenciones farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía.

| | <i>N</i> | % |
|------------|----------|-------|
| DEFICIENTE | 1 | 4,2% |
| REGULAR | 6 | 25,0% |
| BUENA | 17 | 70,8% |

En la Tabla 3, vemos que un porcentaje bajo de intervenciones farmacológicas consideradas como deficientes en el manejo del dolor (4,2%); el 25.0% de las intervenciones farmacológicas fueron clasificadas como regulares y la mayoría de las intervenciones farmacológicas, el 70.8%, fueron clasificadas como buenas en términos de calidad.

Tabla 4. Intervenciones no farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía.

| | <i>N</i> | % |
|------------|----------|-------|
| DEFICIENTE | 1 | 4,2% |
| REGULAR | 5 | 20,8% |
| BUENA | 18 | 75,0% |

En la Tabla 4, observamos que, un porcentaje bajo de intervenciones no farmacológicas consideradas como deficientes en el manejo del dolor (4,2%); el 20.8% de las intervenciones no farmacológicas fueron clasificadas como regulares y la mayoría de las intervenciones no farmacológicas, el 75.0%, fueron clasificadas como buenas en términos de calidad.

Figuras del estudio

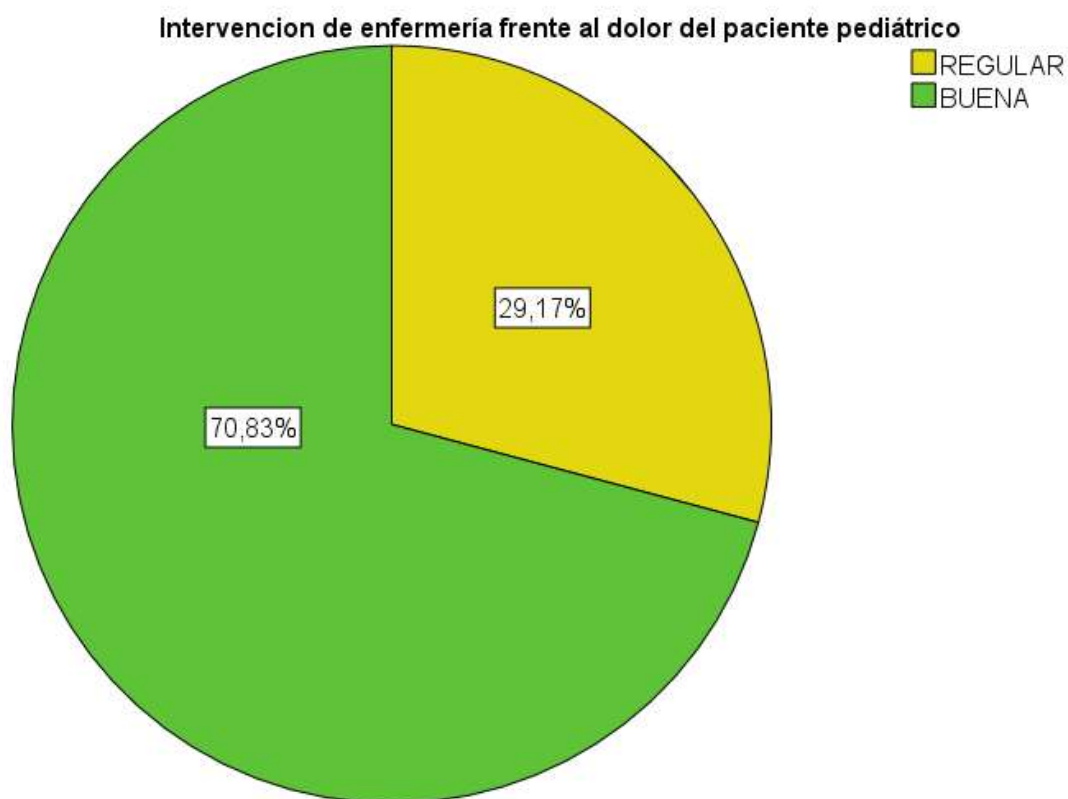


Figura 1. Intervenciones de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico de 6 a 14 años post operado mediato de apendicectomía en la Clínica San Agustín. Piura, 2023.

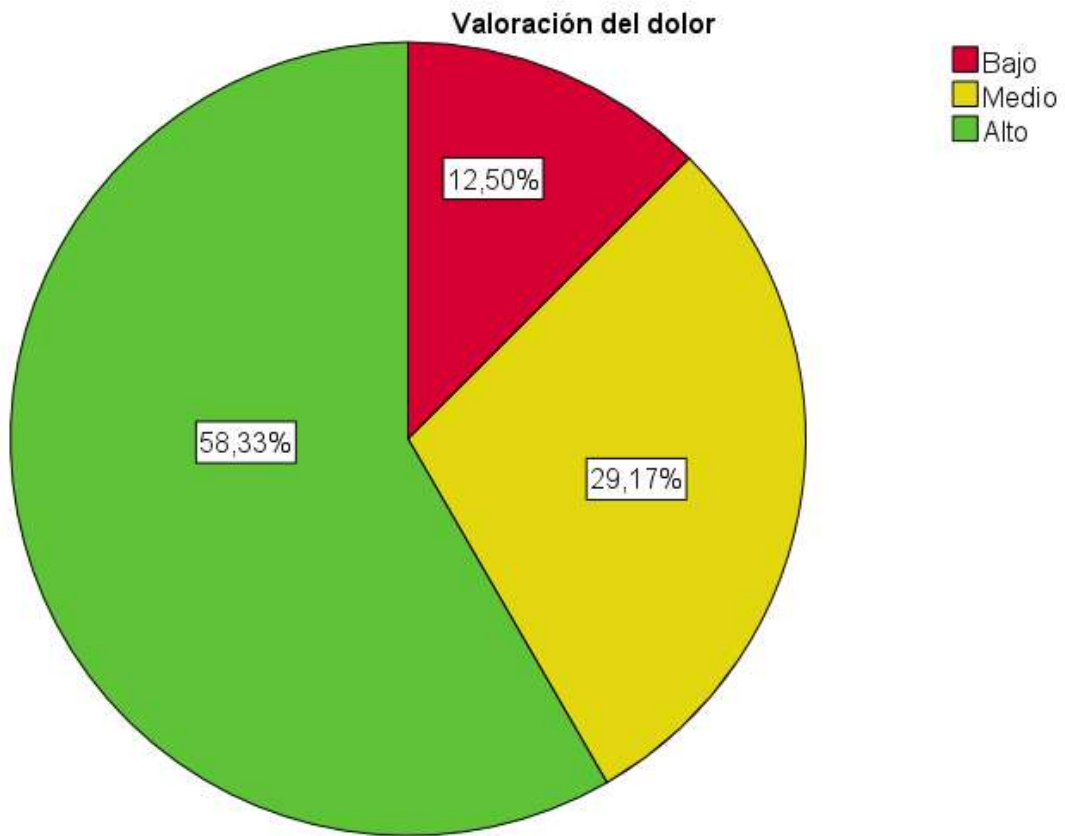


Figura 2. Valoración del dolor que aplica el personal de enfermería

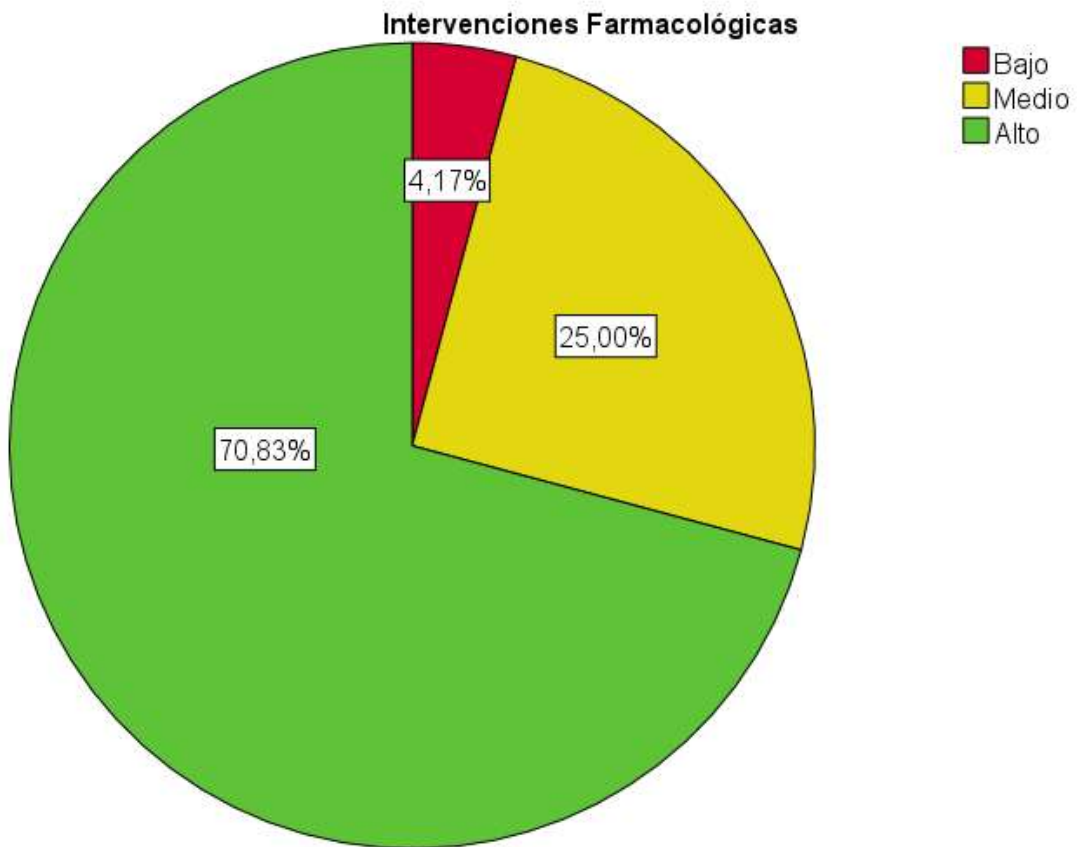


Figura 3. Intervenciones farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía.

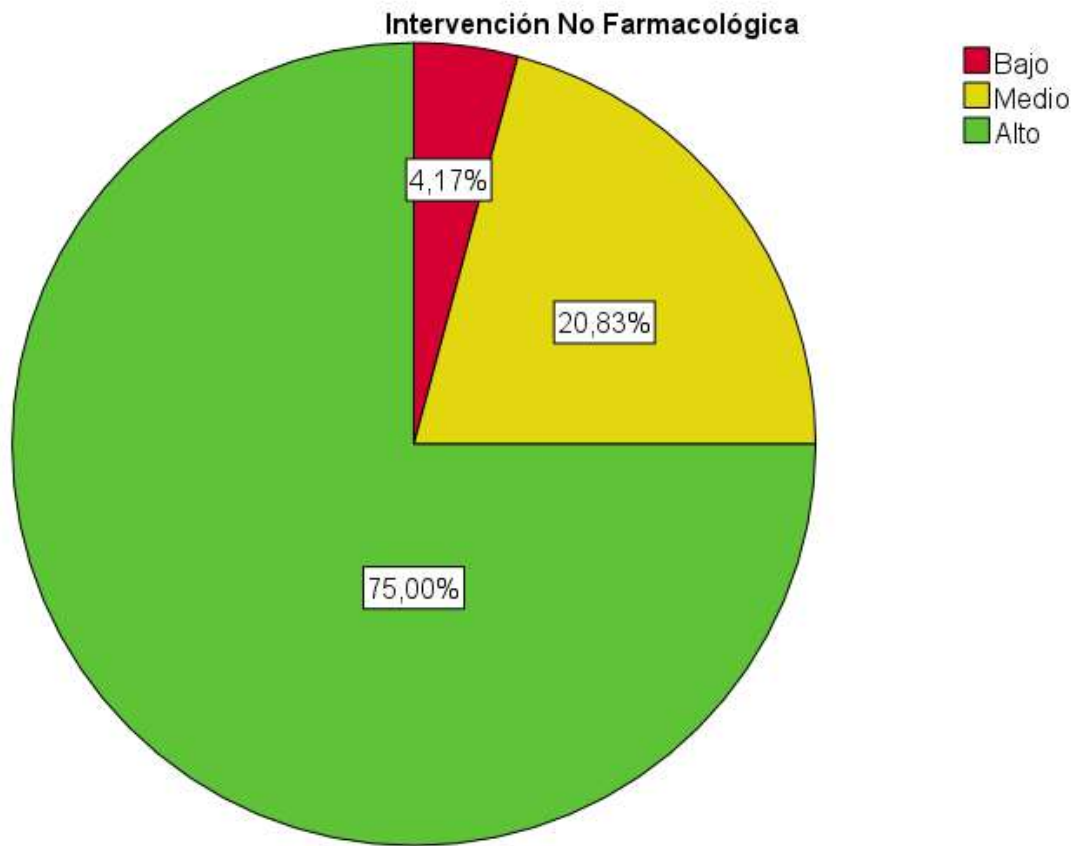


Figura 4. Intervenciones no farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Este estudio se centró en evaluar las intervenciones de enfermería en la Clínica San Agustín, Piura, en 2023, con el objetivo de mejorar las prácticas y proporcionar un alivio adecuado del dolor. Las intervenciones fueron evaluadas en términos de farmacológicas y no farmacológicas, y se aplicó una escala de valoración del dolor.

Los resultados obtenidos a través de la investigación proporcionan una visión detallada de las intervenciones de enfermería frente al dolor en pacientes pediátricos de 6 a 14 años, post operados mediato de apendicectomía en la Clínica San Agustín, Piura, 2023.

Dentro de los resultados, la mayoría de las intervenciones de enfermería fueron calificadas como "Buena" (70.8%), lo que sugiere una atención adecuada y efectiva en el manejo del dolor pediátrico postoperatorio en la Clínica San Agustín. Esta cifra positiva indica un compromiso significativo por parte del personal de enfermería para abordar las necesidades de los pacientes pediátricos, asegurando una atención de calidad.

La ausencia de intervenciones clasificadas como "Deficientes" es un indicador alentador; sin embargo, es crucial investigar las razones detrás de las intervenciones consideradas "Regulares" (29.2%). Este análisis más profundo podría revelar áreas específicas de mejora, garantizando así una atención homogénea y óptima para todos los pacientes.

La mayor parte de las valoraciones de dolor fueron clasificadas como "Alto" (58.3%), lo que plantea que el profesional de enfermería considera en su mayoría que, el dolor que experimentan los niños postoperados, es alto.

Tanto las intervenciones farmacológicas como las no farmacológicas fueron mayoritariamente calificadas como "Buena". Estos resultados son alentadores y sugieren que el enfoque integral, que incluye tanto métodos farmacológicos como no farmacológicos, ha sido efectivo en el manejo del dolor pediátrico postoperatorio.

Aunque los resultados son positivos, es crucial explorar las razones detrás de las intervenciones clasificadas como "Deficientes" o "Regulares" para identificar áreas específicas que puedan beneficiarse de mejoras adicionales.

En el contexto de investigaciones realizadas anteriormente, Palza A., 2019, resalta la necesidad de mejorar la aplicación de intervenciones no farmacológicas y señala áreas específicas de mejora en el manejo del dolor postoperatorio; los resultados actuales demuestran la importancia de la buena aplicación de las intervenciones no farmacológicas; lo que sugiere que la Clínica San Agustín podría beneficiarse con un mayor enfoque en las estrategias no farmacológicas.

Así también, Loo M., 2018, destaca la importancia de proporcionar cuidados de enfermería oportunos y de calidad a pacientes sometidos a apendicectomía, con énfasis en mantener la estabilidad hemodinámica y reducir la presencia de ansiedad, estos resultados van de la mano de los resultados actuales, dado que el profesional de enfermería considera las intervenciones no farmacológicas como de gran importancia en la no complicación y recuperación de pacientes pediátricos postoperados.

Al comparar con estudios adicionales, se destaca la importancia de proporcionar cuidados oportunos y de calidad, evaluar la relación entre complicaciones y cuidados de enfermería, y considerar intervenciones integrales para reducir complicaciones. Estos aspectos brindan perspectivas valiosas para mejorar las prácticas de intervención de enfermería en la Clínica San Agustín y optimizar la atención postoperatoria en pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía.

Los resultados de esta investigación indican que, aunque las intervenciones de enfermería son en su mayoría efectivas, existe espacio para mejoras en la valoración del dolor, especialmente dado los porcentajes de valoraciones de dolor consideradas "Bajas" y "Medias". Este análisis proporciona una base sólida para proponer recomendaciones específicas destinadas a mejorar la calidad de la atención en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía en la Clínica San Agustín.

CONCLUSIONES

La distribución de las intervenciones de enfermería frente al dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía en la Clínica San Agustín, Piura, en el año 2023, revela que la mayoría de las intervenciones son evaluadas como "buena" por parte del personal de enfermería (70.8%). Sin embargo, se identifican áreas de mejora, con un porcentaje del 29.2% considerado "regular". La ausencia de intervenciones clasificadas como "deficientes" es un aspecto positivo.

La valoración del dolor por parte del personal de enfermería muestra que el 58.3% de las evaluaciones se clasifican como "alto". Esto destaca la necesidad de una atención más precisa y personalizada en la evaluación del dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía.

La evaluación de las intervenciones farmacológicas indica que la mayoría son consideradas "buena" (70.8%), lo que sugiere una sólida aplicación de estrategias farmacológicas. Sin embargo, la presencia de un 25% de intervenciones clasificadas como "regular" destaca la importancia de revisar y mejorar los protocolos farmacológicos.

En cuanto a las intervenciones no farmacológicas, el 75% son clasificadas como "buena", lo que sugiere un enfoque efectivo en este aspecto. Aun así, la presencia de un 20.8% de intervenciones clasificadas como "regular" indica la necesidad de fortalecer y diversificar las estrategias no farmacológicas.

RECOMENDACIONES

Implementar programas regulares de capacitación y actualización para el personal de enfermería, enfocándose específicamente en las últimas técnicas y mejores prácticas en el manejo del dolor postoperatorio en pacientes pediátricos y así desarrollar y mejorar protocolos de intervención de enfermería claros y detallados para el manejo del dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicectomía.

Promover la comunicación efectiva y la colaboración entre los diferentes miembros del equipo de atención médica, incluyendo cirujanos, anestesiólogos y enfermeros. Una coordinación estrecha garantizará una comprensión integral de las necesidades del paciente y permitirá una atención más holística y centrada en el paciente. Así como fomentar la participación activa de los padres en el cuidado postoperatorio y el manejo del dolor de sus hijos.

Explorar e implementar estrategias no farmacológicas innovadoras y personalizadas para el manejo del dolor, como técnicas de relajación, distracción, música terapéutica, entre otras.

Establecer un sistema de auditorías regulares para evaluar la implementación de los protocolos y la calidad de las intervenciones de enfermería.

Establecer colaboraciones con especialistas en manejo del dolor pediátrico para obtener asesoramiento especializado. La consulta con expertos puede aportar perspectivas valiosas y ayudar en la implementación de enfoques más avanzados y específicos para el manejo del dolor en esta población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, D. (2009). *Competencias comunicativas del profesional de Enfermería [tesis]. Universidad de la Habana. Facultad de Comunicación. 2005 [consultado 23 May 2015]. Disponible en: [http://tesis.repo.sld.cu/108/Mckenna HP, Slevisn OD. Nursing Models, Theories and practice.](http://tesis.repo.sld.cu/108/Mckenna_HP,Slevisn_OD.Nursing_Models,Theories_and_practice)*
- Alligood, M. (2015). *Modelos y Teorías en Enfermería. España: Elsevier; 2015.*
- Alvarez Ramos. (2019). *Aspectos epidemiológicos de apendicitis aguda en cirugía pediátrica del Hospital Regional de Ayacucho . Ayacucho.*
- Barbosa, E. (2015). *“Estrategias de enfermería para disminuir la Ansiedad en el Preoperatorio”.* Chiclayo.
- Berrocal Hualpa, & Fernandez Robles. (2015). *“Intervenciones de enfermería frente al dolor en el paciente Pediátrico post operatorio mediato apendicetomía”.* Lima.
- Carolina Paz, & Soldán Mesta. (2020). *Complicaciones quirúrgicas en pacientes pediátricos con apendicitis aguda complicada en cirugías abiertas y laparoscópica en un centro de referencia nacional.*
- Clavitea Chahua, L. (2021). *cuidados de enfermería en el manejo de dolor relacionados con la recuperación en pacientes post operados inmediatos en urpa de apendicectomía abierta en quirófano de un hospital.* Puno.
- Coila Turpo , R., & Ramos Asqui . (2021). *Cuidados de Enfermería Relacionados con la Recuperación de pacientes Post Operado por Apendicitis en el Hospital Manuel Nuñez . Puno.*
- Cordova, A., Ortiz, R., Salazar, H., & Garcia, D. (2012). *Manejo del dolor por el personal de enfermería en el paciente pediátrico postquirúrgico de apendicectomía. Rev Investigación UDES.2012 Noviembre. 287-292.*
- DE MOLA PINO, L. (2019). *caracterización de niños operados por apendicitis aguda complicada Hospital Pediátrico Eduardo A. Piña-Camagüey. Cuba.*

- Gonzales Lastres, T., Casado Méndez, P., Garcés García, A. E., & Santos Fonseca, R. (2018). *La puntuación de apendicitis pediátrica en la atención primaria de salud*. La Habana, Cuba.
- Laurente Coronado, & Quispe Vera. (2018). *Cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes pos operados de apendicitis aguda en el servicio de cirugía hospital II Carlos Tuppa García Godos*. Callao.
- Loo M. (2018). *Atención de enfermería en apendicectomía en pacientes del servicio de cirugía hospital Félix Torrealva Gutierrez*. Ica.
- Lopez, S., Lopez, A., & Zaballos, M. (2012). *Recomendaciones sobre el manejo del dolor agudo postoperatorio en cirugía ambulatoria*. 2ª ED. España. © Copyright .ASECMA. 2012.
- Loret de Mola, P. (2019). *Caracterización de niños operados por apendicitis aguda complicada*. Hospital Pediátrico Eduardo A. Piña-Camagüey .Cuba .2019.
- Marriner, A., & Alligood, M. (2007). *Modelos y Teorías en Enfermería*. LaHabana: Editorial Ciencias Médicas.
- Mesas, A. (2012). *Dolor Agudo y Crónico*. (2012). *Clasificación del Dolor. Historia clínica en las Unidades de Dolor*. Hospital Universitario Vall d'Hebrón. Área de Traumatología Clínica del Dolor, Servicio de Anestesiología, Noviembre del 2012.
- Mesas, A. (2013). *Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería*. Consejería de sanidad. Edita Generalitat Valenciana. 2006 [consultado 2 Jun 2015]. Disponible en: http://www.researchgate.net/publication/281625924_Tcnicas_de_comunicacion_para_profesioInstituto_Nac.
- Meza Conforme, J. (2017). *Proceso de atención de enfermería en paciente con apendicectomía*. La Libertad: UPSE. Ecuador.
- Miranda Hernández, A., Camacho Guerrero, I., Samano Pozos, J., González Romero, G., & López Valdé, J. C. (2018). *Evaluación de la escala pediátrica para apendicitis en una población mexicana*. Mexico.
- Nascimento, L., Strabelli, B., Almeida, F., Rossato, M., & Leite, A. (2015). *El manejo del dolor en niños, en el posoperatorio tardío de cirugía cardíaca, por los*

- profesionales de enfermería, bajo la perspectiva de las madres. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Lima.*
- Palomino Lopez. (2016). *"Paciente Post operado de Apendicitis Aguda en Pediatría del Hospital Santa María del Socorro de Ica-2016. Ica.*
- Palza Quispe , 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 . Puno.*
- Rosales Yangual. (2020). *Cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía en pacientes pediátricos de 8 a 14 años del centro de salud tipo c venus de valdivia. Valdivia.*
- Ruíz L. (2015). *Características Clínicas y Quirúrgicas de la Apendicitis Aguda en Niños Atendidos en el Hospital Apoyo Iquitos. Iquitos.*
- Sarmiento Sotacuro. (2018). *"Caso clínico: cuidados de enfermería en pacientes post operados de apendicitis aguda complicada del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber". Chincha.*
- Yachachin, L., & Flores, A. (2019). *"complicaciones clínicas en relación a los cuidados de enfermería a pacientes apendicectomizados atendidos en la clínica universal de huancayo". Huancayo.*
- Zhou R. (2016). *Effect observation of acute appendicitis comprehensive nursing intervention. china .*
- Zuñiga Sauñe, J. (2021). *Proceso de atención de enfermería a paciente post operado inmediato de apendicectomía del servicio de Centro Quirúrgico de un hospital de Lima. Lima.*

ANEXOS Y APÉNDICE

Anexo 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ITEM | ESCALA DE MEDICION |
|--|--|--|--------------------------------|--|---------|--------------------|
| Intervención de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico post operado. | Se refiere al conjunto de acciones y procedimientos llevados a cabo por el personal de enfermería con el objetivo de gestionar y aliviar el dolor experimentado por los pacientes pediátricos después de someterse a una apendicectomía. | Se operacionaliza mediante la valoración del dolor utilizando escalas numéricas o verbales, la implementación de intervenciones farmacológicas que incluyen la administración precisa de analgésicos, la ejecución de intervenciones no farmacológicas, como terapia física y distracción, y la provisión de | Valoración del dolor. | Reconoce Dolor Subjetivo. Determina Datos Cruciales. Utiliza Escala de Dolor. Control y Manifestaciones Fisiológicas. | 01 – 04 | Nominal |
| | | | Intervenciones farmacológicas. | Explica y Administra Analgésico. Administra Analgésico Prescrito. Evalúa Dolor Postadministración. | 05-08 | |

| | | | | | | |
|--|--|---|-----------------------------------|---|-------|--|
| | | comunicación y apoyo emocional, evaluando la calidad de la interacción enfermera-paciente y su impacto emocional percibido por el paciente. | Intervenciones no farmacológicas. | <p>Notifica al Médico por Dolor Persistente.</p> <p>Brinda Apoyo Emocional.</p> <p>Adopta Posición Antálgica</p> <p>Usa Distracciones Visuales y Auditivas.</p> <p>Aplica Medidas Ambientales Confortables.</p> | 09-13 | |
|--|--|---|-----------------------------------|---|-------|--|

Anexo 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLE | METODOLOGIA |
|--|--|-----------------------|---|--|
| ¿Cómo es la Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023? | <p>Objetivo General: Determinar las intervenciones de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico de 6 a 14 años post operado mediato de apendicectomía en la Clínica San Agustín. Piura, 2023.</p> <p>Objetivo Específicos:</p> <p>Establecer la valoración del dolor que aplica el personal de enfermería.</p> <p>Identificar las intervenciones farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía.</p> <p>Puntualizar las intervenciones no farmacológicas frente al dolor del paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía.</p> | No presenta hipótesis | Intervención de enfermería en el dolor del paciente pediátrico. | <p>Tipo y diseño</p> <p>La actual investigación será un trabajo de campo de tipo descriptivo, con un enfoque aplicativo, cuantitativo y de corte transversal.</p> <p>Población y muestra</p> <p>Estará compuesta por 24 enfermera dela Clínica</p> <p>Y la muestra será el 100% de la poblaion</p> |

Anexo 3

Instrumento: Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023.

Datos:

Buenos días soy Flores López María Emilda; bachiller de la especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

Información general:

El levantamiento de la información se lleva a cabo en Clínica San Agustín. Piura.

Finalidad

Estoy realizando la investigación titulada “Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario comprende las preguntas acerca del tema en investigación. Por favor, seleccione una sola alternativa como respuesta.

1.- VALORACION DEL DOLOR

| | | |
|-----------|--------|--------|
| ENUNCIADO | SI (1) | NO (0) |
|-----------|--------|--------|

| | | |
|--|--|--|
| Reconoce informes subjetivos de dolor en el paciente: Llanto, grito, y manifestación verbal de la presencia del dolor. | | |
| Determina la localización del dolor, el estado de la Herida Operatoria, y el entorno del paciente: posición adoptada por el paciente | | |
| Emplea una escala de valoración para determinar la presencia y la intensidad del dolor: Escala análoga visual (EVA) o escala numérica. | | |
| Realiza el control de los signos vitales (FC, FR, T°, SATO2) e identifica manifestaciones Fisiológicas: taquicardia, incremento de la frecuencia respiratoria, hipertensión, sudoración o palidez. | | |

2.- INTERVENCIONES FARMACOLOGICAS

| ENUNCIADO | SI (1) | NO (0) |
|---|--------|--------|
| Le explica al paciente las acciones que va a realizar para calmar el dolor, como la administración del analgésico | | |
| Realiza la administración del analgésico prescrito por el medico (tto. E.V,por ejemplo metamizol) empleado los correctos. | | |
| Evalúa el dolor del paciente post administración del analgésico | | |
| Notifica al médico para evaluar el dolor del paciente pediátrico post operado de apendectomía, si persiste el dolor luego de la administración del analgésico (>= 30 minutos) o incrementa de intensidad | | |

3.- INTERVENCIONES NO FARMACOLOGICAS

| ENUNCIADO | SI (1) | NO (0) |
|--|--------|--------|
| Le brinda compañía , lo acaricia le manifiesta que el dolor pasara | | |
| Realiza la adopción de la posición antalgica en el paciente | | |
| Aplica medidas de distracción visual y auditiva en el niño, mediante juguetes, música, etc. | | |
| Aplica medidas ambientales confortables: temperatura de la habitación, luz, evitación de ruidos, ropa de cama sin arrugas, seca y limpia | | |

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Anexo 4

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. MARIA ELENA ROMERO CORDOVA

Fecha: 01 DE AGOSTO DEL 2023

1.1 Autor del Instrumento: FLORES LOPEZ MARIA EMILDA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

| Indicadores de evaluación del Instrumento | Criterios cuantitativos | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|--|--|-------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (1-9) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| Claridad | ¿Esta formulado con lenguaje apropiado? | | | | 17 | |
| Objetividad | ¿Esta expresado con Conductas observadas? | | | | 17 | |
| Actualidad | ¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad? | | | | 17 | |
| Organización | ¿Existe una organización lógica del instrumento? | | | | | 19 |
| Suficiencia | ¿Valora los aspectos en cantidad y calidad? | | | | 18 | |
| Intencionalidad | ¿Adecuado para cumplir con los objetivos? | | | | 18 | |
| Consistencia | ¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio? | | | | 18 | |
| Coherencia | ¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores? | | | | 18 | |
| Propósito | ¿Las estrategias responden al propósito de estudio? | | | | | 19 |
| Conveniencia | ¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías? | | | | 18 | |
| Sumatoria Parcial | | | | | 141 | 38 |
| Sumatoria Total | | 179 | | | | |
| Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005) | | 0.89 | | | | |

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

| Intervalos | Resultados |
|-------------|-------------------|
| 0,00 – 0,49 | Validez Nula |
| 0,50 – 0,59 | Validez muy baja |
| 0,60 – 0,69 | Validez baja |
| 0,70 – 0,79 | Validez aceptable |
| 0,80 – 0,89 | Validez buena |
| 0,90 – 1,00 | Validez muy buena |

Coefficiente de Validez

179 = 0.89

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC: María Elena Romero Córdova

C.E.P: 71600

FIRMA Y SELLO:


María E. Romero Córdova
LIC. EN PSICOLOGÍA

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. DIANA LINA LOPEZ RIVERA

Fecha: 01 DE AGOSTO DEL 2023

1.1 Autor del Instrumento: FLORES LOPEZ MARIA EMILDA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

| Indicadores de evaluación del Instrumento | Criterios cuantitativos | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|--|--|------------|---------|-------------|-----------|-----------|
| | | (1-9) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| Claridad | ¿Esta formulado con lenguaje apropiado? | | | | | 19 |
| Objetividad | ¿Esta expresado con Conductas observadas? | | | | | 19 |
| Actualidad | ¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad? | | | | | 19 |
| Organización | ¿Existe una organización lógica del instrumento? | | | | 18 | |
| Suficiencia | ¿Valora los aspectos en cantidad y calidad? | | | | 18 | |
| Intencionalidad | ¿Adecuado para cumplir con los objetivos? | | | | 18 | |
| Consistencia | ¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio? | | | | 17 | |
| Coherencia | ¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores? | | | | | 19 |
| Proposito | ¿Las estrategias responden al propósito de estudio? | | | | 18 | |
| Conveniencia | ¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías? | | | | 17 | |
| Sumatoria Parcial | | | | | 106 | 76 |
| Sumatoria Total | | | | 182 | | |
| Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005) | | | | 0.91 | | |

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

| Intervalos | Resultados |
|-------------|-------------------|
| 0,00 – 0,49 | Validez Nula |
| 0,50 – 0,59 | Validez muy baja |
| 0,60 – 0,69 | Validez baja |
| 0,70 – 0,79 | Validez aceptable |
| 0,80 – 0,89 | Validez buena |
| 0,90 – 1,00 | Validez muy buena |

Coeficiente de Validez

182 = 0.91

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: Diana Lina Lopez Rivera

CEP: 095169

FIRMA Y SELLO:



Official stamp of Diana Lina Lopez Rivera, CEP N° 095169.

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. RUTH ANGHELY PINTADO NEYRA

Fecha: 01 DE AGOSTO DEL 2023

1.1 Autor del Instrumento: FLORES LOPEZ MARIA EMILDA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

| Indicadores de evaluación del Instrumento | Criterios cuantitativos | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|--|--|-------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (1-9) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| Claridad | ¿Esta formulado con lenguaje apropiado? | | | | 18 | |
| Objetividad | ¿Esta expresado con Conductas observadas? | | | | 18 | |
| Actualidad | ¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad? | | | | 18 | |
| Organización | ¿Existe una organización lógica del instrumento? | | | | | 19 |
| Suficiencia | ¿Valora los aspectos en cantidad y calidad? | | | | 17 | |
| Intencionalidad | ¿Adecuado para cumplir con los objetivos? | | | | 18 | |
| Consistencia | ¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio? | | | | | 19 |
| Coherencia | ¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores? | | | | 18 | |
| Propósito | ¿Las estrategias responden al propósito de estudio? | | | | 18 | |
| Conveniencia | ¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías? | | | | 18 | |
| Sumatoria Parcial | | | | | 143 | 38 |
| Sumatoria Total | | 181 | | | | |
| Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005) | | 0.90 | | | | |

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

| Intervalos | Resultados |
|-------------|-------------------|
| 0,00 – 0,49 | Validez Nula |
| 0,50 – 0,59 | Validez muy baja |
| 0,60 – 0,69 | Validez baja |
| 0,70 – 0,79 | Validez aceptable |
| 0,80 – 0,89 | Validez buena |
| 0,90 – 1,00 | Validez muy buena |

Coeficiente de Validez

181  0.90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: Ruth Anghely Pintado Neira
CEP: 092453
FIRMA Y SELLO: 


Anexo 5

BASE DE DATOS

| | V1 | V2 | V3 | V4 | V5 | V6 | V7 | V8 | V9 | V10 | V11 | V12 |
|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| M1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| M3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| M6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M8 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M9 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| M10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M11 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M13 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| M14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M15 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M16 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| M17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| M23 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| M24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Anexo 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de Estudio: Pregrado

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

“Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023”

Este es un estudio desarrollado por: FLORES LÓPEZ MARÍA EMILDA

Pertenece a la Universidad San Pedro – Filial Piura.

Objetivo de Estudio: “objetivo Determinar las intervenciones de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico de 6 a 14 años post operado mediato de apendicectomía en la Clínica San Agustín Piura 2023”

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- 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.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CODIGO DE PARTICIPANTE: FLORESL01**FECHA: 04/08/2023**

FIRMA DEL PARTICIPANTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA
INVESTIGACIÓN

Nivel de Estudio: Pregrado

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

“Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023”

Este es un estudio desarrollado por: FLORES LÓPEZ MARÍA EMILDA

Pertenece a la Universidad San Pedro – Filial Piura.

Objetivo de Estudio: “objetivo Determinar las intervenciones de enfermería frente al dolor del paciente pediátrico de 6 a 14 años post operado mediato de apendicectomía en la Clínica San Agustín Piura 2023”

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- 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.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CODIGO DE PARTICIPANTE: FLORESL02**FECHA: 04/08/2023**

FIRMA DEL PARTICIPANTE

REPOSITORIO INSTITUCIONAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

| | | | |
|---|---|--|---|
| 1. Información del Autor | | | |
| FLORES LOPEZ MARIA ENILDA | | 4170336 | mflores_092@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 | | | |
| <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 | | | |
| Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023 | | | |
| 5. Programa Académico | | | |
| ENFERMERIA | | | |
| 6. Tipo de Acceso al Documento | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público * http://dijp.usp.org/vermaterialespublicos | <input type="checkbox"/> Acceso restringido * http://dijp.usp.org/vermaterialesrestringidos/ (*) | | |
| (*) 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 ¹

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. ⁴

| | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|
| | Lugar | Día | Mes | Año |
| | Piura | _____ | _____ | _____ |
| | Firma | | | |

Referencias

1. Según Asociación de Consejo Directivo N° 003-2019-SUNEDU-03, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 8 (Ley N° 30025, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S.006-2015-PCM).
2. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer entrega de libros 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.
3. De modo de que el autor otorga seguridad jurídica, juramento de publicar los datos de autor y resúmenes de la obra de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 309-2016-CONATEC-DESC Ministerio S.S y S.P que norma el Subcomité del Repositorio Nacional Digital.
4. Las Universidades Costarricenses (UC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve a disposición de los autores un conjunto de servicios de ciencia y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, libros artísticos y científicos, entre otros. Estos servicios también garantizan que el autor otorga el crédito por su obra.
5. Según el inciso 2.2. del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales producidos al ser de acceso abierto o restringido, de acuerdo a lo establecido en el artículo 17 del Reglamento del RNTI, a través del Repositorio A2IC.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, de procedencia de acuerdo a la Ley 27441, art. 32, inciso 22.3.

Anexo 8

REPORTE DE SIMILITUD

Intervención de enfermería frente al dolor en el paciente pediátrico post operado mediato de apendicectomía, Clínica San Agustín. Piura, 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet | 9% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 4% |
| 3 | repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet | 4% |
| 4 | repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet | 3% |
| 5 | pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet | 1% |
| 6 | livrosdeamor.com.br Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

| | | |
|----|--|-----|
| 9 | Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante | 1% |
| 10 | repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 11 | www.researchgate.net Fuente de Internet | 1% |
| 12 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 13 | worldwidescience.org Fuente de Internet | <1% |
| 14 | repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 15 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 16 | repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 17 | tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 18 | 1library.co Fuente de Internet | <1% |
| 19 | Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante | <1% |
| 20 | moam.info | |

| | | |
|----|--|------|
| | Fuente de Internet | <1 % |
| 21 | www.scielo.org.mx Fuente de Internet | <1 % |
| 22 | www.aita-menni.org Fuente de Internet | <1 % |
| 23 | bibliotecavirtualoducal.uc.cl Fuente de Internet | <1 % |
| 24 | creativecommons.org Fuente de Internet | <1 % |
| 25 | docplayer.es Fuente de Internet | <1 % |
| 26 | epdf.pub Fuente de Internet | <1 % |
| 27 | repository.ucc.edu.co Fuente de Internet | <1 % |
| 28 | Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante | <1 % |
| 29 | Submitted to Universidad Politécnica Estatal de Carchi Trabajo del estudiante | <1 % |
| 30 | repository.stie-mce.ac.id Fuente de Internet | <1 % |

31 Submitted to National University College - Online **<1%**
Trabajo del estudiante

32 www.slideshare.net **<1%**
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo