



# UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Técnicas de Analgesia Post Operatoria en Pacientes Sometidos a  
Artroplastía de Cadera del Hospital Luis Negreiros Vega - Callao  
durante el periodo Enero-Diciembre 2023

## PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Anestesiología

### AUTORA

Lomas Macedo, Mary Lory

ORCID: 0009-0006-5369-7835

### ASESOR

Cuentas Vargas, Fernando Álvaro

ORCID: 0009-0002-2928-1785

**Lima, Perú**

**2024**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de autora**

Lomas Macedo. Mary Lory

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI

Número de documento de identidad de la AUTORA: 70226676

### **Datos de asesor**

Cuentas Vargas, Fernando Álvaro

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 40030234

### **Datos del Comité de la Especialidad**

PRESIDENTE: Menacho Terry, Jorge Luis

DNI: 40138676

Orcid: 0000-0002-1349-2759

SECRETARIO: Condori Zevallos, Jessica Katherine

DNI: 45980546

Orcid: 0000-0001-5992-9867

VOCAL: Maratuech Kong, Rocío del Carmen

DNI: 44777604

Orcid: 0000-0003-1475-5738

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.09

Código del Programa: 912039

## ANEXO N°1

### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mary Lory Lomas Macedo, con código de estudiante N° 202113223, con DNI N° 70226676, con domicilio en Calle Bernardo Alcedo 238, distrito San Miguel, provincia y departamento de Lima, en mi condición de Médica Cirujana de la Escuela de Residentado Médico y Especialización, declaro bajo juramento que:

El presente Proyecto de Investigación titulado: **TÉCNICAS DE ANALGESIA POST OPERATORIA EN PACIENTES SOMETIDOS A ARTROPLASTÍA DE CADERA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA - CALLAO DURANTE EL PERIDO ENERO-DICIEMBRE 2023** es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Fernando Álvaro Cuentas Vargas, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; el cual ha sido sometido al antiplagio Turnitin y tiene el 18% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el proyecto de investigación, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro del proyecto de investigación es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en el proyecto de investigación y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 14 de agosto de 2024

  
Firma

Mary Lory Lomas Macedo  
DNI N° 70226676

# Técnicas de Analgesia Post Operatoria en Pacientes Sometidos a Artroplastía de Cadera del Hospital Luis Negreiros Vega - Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://www.elsevier.es">www.elsevier.es</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="http://revistamedicasinergia.com">revistamedicasinergia.com</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://pain-out.med.uni-jena.de">pain-out.med.uni-jena.de</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="http://scielo.isciii.es">scielo.isciii.es</a> Fuente de Internet	2%
6	<a href="http://latam.redilat.org">latam.redilat.org</a> Fuente de Internet	2%
7	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	1%

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

# ÍNDICE

<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	1
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	1
1.2 Formulación del problema .....	2
1.3 Objetivos .....	3
1.4 Justificación .....	4
1.5 Limitaciones .....	4
1.6 Viabilidad.....	5
<b>CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO</b> .....	5
2.1 Antecedentes de la investigación .....	5
2.2 Definiciones conceptuales .....	7
2.3 Hipótesis .....	7
<b>CAPÍTULO III : METODOLOGÍA</b> .....	9
3.1 Diseño .....	9
3.2 Población y muestra.....	9
3.3 Operacionalización de variables .....	11
3.4 Técnicas de recolección de datos .....	12
3.5 Técnicas para el procesamiento de la información.....	13
3.6 Aspectos éticos .....	13
<b>CAPÍTULO IV: RECURSOS Y CRONOGRAMAS</b> .....	14
4.1 Recursos.....	14
4.2 Cronograma .....	15
<b>ANEXO</b> .....	16
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	17

## **CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La artrosis actualmente es considerada como una de las principales patologías de salud en todos los países, de mayor prevalencia en los países desarrollados probablemente debido a factores como el incremento del tiempo de vida, la falta de ejercicio y el síndrome metabólico. Los registros de salud dan a conocer un continuo crecimiento de su incidencia e importancia global sobre la discapacidad. <sup>(17)</sup>

En América Latina, la carencia de políticas claras para la evaluación y el tratamiento del dolor postoperatorio, nos direcciona a un control inadecuado con una prevalencia de dolor agudo postoperatorio moderado/severo superior a 40%.<sup>(18)</sup>

En la actualidad, la agrupación del personal de salud y científicos, no han logrado hallar la forma de mitigar y/o desaparecer, el deterioro progresivo y continuo del cartílago que se encuentra alrededor de una articulación, en ninguna de las enfermedades reumáticas. <sup>(19)</sup>

El dolor, experiencia deficiente de buenas perspectivas. El dolor post quirúrgico, de acuerdo a la Asociación Americana de anestesiología, está conformado por variables, siendo estas: la enfermedad, el procedimiento quirúrgico per se y sus complicaciones o una combinación de ambos y además se caracteriza típicamente por ser un dolor de reciente comienzo, restringido, que es fácil de predecir y que por ende se puede prevenir. La finalidad del tratamiento es, en lo posible, impedir un sufrimiento innecesario y reducir las repercusiones fisiopatológicas asociadas al mal control del dolor y los posibles retrasos en la recuperación del paciente. <sup>(20)</sup>

El presente estudio va dirigido a la valoración las técnicas de analgesia post operatoria y los resultados obtenidos en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023, dependiendo de las características individuales.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **Problema principal**

-Cuales son las técnicas de analgesia post operatoria y los resultados obtenidos en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

### **Problemas secundarios**

- Cuales son las características de los pacientes sometidos a analgesia para artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

- Cual es la eficacia de la técnica anestésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera considerando la presencia o ausencia de dolor post operatorio en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Cual es la periodicidad en la necesidad de analgesia de rescate para el manejo de dolor post operatorio teniendo en cuenta la técnica analgésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Cuales son los efectos adversos que se presenta con cada técnica analgésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Cuales son las complicaciones que se presentan con cada técnica analgésica empleadas en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.



## **1.3 OBJETIVOS**

### **Objetivo principal**

-Describir las técnicas de analgesia post operatoria y los resultados obtenidos en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

### **Objetivos específicos**

-Identificar las características de los pacientes sometidos a analgesia para artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Valorar la eficacia de la técnica anestésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera considerando la presencia o ausencia de dolor post operatorio en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Identificar la periodicidad en la necesidad de analgesia de rescate para el manejo de dolor post operatorio teniendo en cuenta la técnica analgésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Identificar los efectos adversos que se presenta con cada técnica analgésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Identificar las complicaciones que se presentan con cada técnica analgésica empleadas en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Durante la última década se ha visto que el dolor es una de las primeras causas de consulta médica. El costo económico para el tratamiento del dolor es grande. Si analizamos los estudios, en USA, en el 2010, se calculan costos totales aproximadamente en \$600 billones de dólares. <sup>(21)</sup>

Hoy en día, se ha podido evidenciar el aumento de ciertas patologías, en las cuales el tratamiento definitivo por lo general es quirúrgico, para permitir el funcionamiento adecuado de cierta región del cuerpo, y con ello el paciente pueda realizar sus actividades a como era antes de enfermar como es el caso de un paciente post artroplastia de cadera.

Con respecto al dolor de larga data, la mayoría de las veces, deriva de un dolor de reciente comienzo no tratado adecuadamente, constituye uno de los problemas de salud de mayor importancia para la colectividad actual, además de tener un impacto significativo sobre las personas que lo experimentan, sus familias, trabajo y comunidad en general. Puede llegar a ser causa de sufrimiento, incapacidad y pérdida de productividad en la población laboral. <sup>(22)</sup>

En las últimas décadas, la pesquisa en dolor ha tomado considerable interés y esfuerzos en la previsión del dolor crónico y la incapacidad asociada, motivo por el cual va dirigida la realización de este estudio.

## **1.5 DELIMITACIONES**

Todos los pacientes programados para cirugía de artroplastía de cadera que sean mayores de edad, es decir a partir de 18 años.

Al ser un hospital nivel II, se considerará a pacientes con ASA I-II

Historias clínicas que se brinden la información completa y detallada, sobre ASA de paciente, tipo de técnica analgésica empleada, nota post anestésica que cuente con valoración de EVA, escalas de Aldrete y de Bromage, posibles eventos adversos y complicaciones reportadas.

## **1.6 VIABILIDAD**

Por parte de la institución en la que se desarrolló el estudio, es decir, el Hospital Luis Negreiros Vega , existió la predisposición para el empleo, la realización del actual campo de averiguación. Así mismo, favorecieron el empleo del repertorio sistemático de los usuarios prescindibles para obtener el conocimiento que se necesitó.

Por parte mía, cuento con los requisitos necesarios, para las revisiones bibliográficas.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Investigaciones extranjeras**

M.I. Segado Jiménez, J. Arias Delgado et al. Investigaron sobre el abordaje de la analgesia postoperatoria en cirugía de cadera: comparativa de 3 técnicas (2010)- España. El estudio fue prospectivo con 90 pacientes sometidos a cirugía de cadera. Se distribuyeron en 3 grupos aleatorios: A: solo analgesia intravenosa, B: bloqueo iliofascial y C: bloqueo de los nervios obturador y femorocutáneo lateral. La efectividad analgésica y el grado de mejora, fueron considerablemente superiores en los pacientes con bloqueos nerviosos con los que solo recibieron analgesia intravenosa, se evidenció una duración mayor a 1 día, y un menor consumo de analgésicos suplementarios. <sup>(23)</sup>

SL Iglesias, L Gentile et al, investigaron sobre el bloqueo periférico del plexo lumbar al proporcionar un mejor manejo analgésico que la infiltración alrededor de la articulación, en cirugía de cadera. (2023)-México. Realizaron un ensayo clínico comparativo, prospectivo y simple ciego. Se estudiaron 45 pacientes de forma aleatorizada, post artroplastía total de cadera electiva entre enero de 2019 - enero de 2020 en dos grupos: los del bloqueo regional vs la infiltración alrededor del cartílago articular. Los 2 grupos formaron parte de un régimen analgésico multifocal. El grupo de bloqueo requirió menos administración de opioides. La

mayoría de los pacientes de ambos grupos reportaron dolor leve/moderado. El grupo de bloqueo nervioso tuvo menor escala de dolor al realizar fisioterapia. <sup>(24)</sup>

SL Iglesias, I. Nieto et al, investigaron sobre el bloqueo de nervios que se encuentran alrededor de articulaciones como alternativa efectiva y segura para el manejo del dolor postoperatorio después de una cirugía de recambio articular de cadera primaria: ensayo clínico aleatorizado (2023)-España. Se realizó de forma aleatoria de grupos paralelos y ciego para la evaluación. Se consideraron 60 pacientes sometidos a recambio articular de cadera, siendo esta cirugía electiva entre diciembre 2018 - julio 2020. Siendo asignados al azar en los diferentes grupos. Se utilizó la escala visual analógica para evaluar el dolor, y la función motora se midió con la escala de Bromage. El nivel de alteración con respecto a la algología, en el momento del alta fue similar en todos los grupos. La estancia hospitalaria fue un día menor en el grupo del bloqueo regional, y este grupo también tuvo menor consumo de opioides. La mejora en la actividad motora óptima fue similar en los grupos. El control del dolor al realizar fisioterapia fue mejor en el grupo PENG <sup>(16)</sup>

### **Investigaciones nacionales**

Hasta la realización del presente trabajo, solo se han realizado proyectos de investigaciones en el país. Dentro de ellos se mencionan a:

Armando Jesús Caballero Aliaga, planteó una investigación sobre la efectividad del bloqueo PENG comparado con la morfina intratecal en usuarios posterior a cirugía de recambio articular de cadera, para el manejo del dolor postoperatorio en Hospital II Chocope- Trujillo (2022). Con un tipo de estudio: experimental, analítico, prospectivo, longitudinal. Teniendo en consideración a 70 usuarios posterior a cirugía de recambio articular de cadera, según los meses de estudio, que serán divididos al azar en 2 grupos, 35 pacientes que pertenecerán al grupo 1 (experimentación) y 35 pacientes al grupo 2 (control). Dado de que es un proyecto de investigación, no cuenta con conclusiones <sup>(25.)</sup>

Edwin Ramos Yempén. Propuso investigar sobre evaluación de la analgesia post operatoria con morfina intratecal vs bloqueo PENG ecoguiado en pacientes sometidos a cirugía de cadera en el Hospital Cayetano Heredia en el año 2023. Propone un estudio cuasiexperimental, prospectivo aleatorizado, en las que se tiene en consideración a 132 pacientes. Dado a que es un proyecto de investigación no cuenta conclusiones <sup>(26)</sup>

## **2.2 DEFINICIONES CONCEPTUALES**

- Artroplastia de cadera: Parte de un proceso quirúrgico en la que se reemplaza huesos por implantes protésicos para la optimización del movimiento y/o articulación de un miembro del cuerpo.
- Dolor post quirúrgico: conceptualizado por presentarse como un dolor de reciente aparición y que puede ser prevenible. Si no recibe un tratamiento adecuado se complica al convertirse en un dolor del tipo crónico.
- Analgesia de rescate: Drogas que son necesarias para el debido control de dolor post operatorio.

## **2.3 HIPÓTESIS**

### **Hipótesis General**

-Hi: Existen diferencias entre técnicas de analgesia post operatoria y los resultados obtenidos en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-H0: No existen diferencias entre técnicas de analgesia post operatoria y los resultados obtenidos en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

## **Hipótesis específicas**

-Hi: Existen diferencias entre características de los pacientes sometidos a analgesia para artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-H0: No existen diferencias entre características de los pacientes sometidos a analgesia para artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Hi: Existe evidencia sobre la eficacia de la técnica anestésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera considerando la presencia o ausencia de dolor post operatorio en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-H0: No existe evidencia sobre la eficacia de la técnica anestésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera considerando la presencia o ausencia de dolor post operatorio en pacientes sometidos a artroplastia de

-Hi: Existe diferencia en la periodicidad en la necesidad de analgesia de rescate para el manejo de dolor post operatorio teniendo en cuenta la técnica analgésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-H0: No existe diferencia en la periodicidad en la necesidad de analgesia de rescate para el manejo de dolor post operatorio teniendo en cuenta la técnica analgésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Hi: Existen efectos adversos que se presenta con cada técnica analgésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-H0: No existen efectos adversos que se presenta con cada técnica analgésica empleada en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

-Hi: Existen complicaciones que se presentan con cada técnica analgésica empleadas en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

Hi: No existen complicaciones que se presentan con cada técnica analgésica empleadas en pacientes sometidos a artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023.

## **CAPÍTULO III : METODOLOGÍA**

### **3.1 DISEÑO**

#### **Ámbito de investigación**

**-Tipo de investigación:** Observacional

**-Nivel de investigación:** Descriptivo

**-Método de investigación:** Método mixto

**-Diseño de investigación:** Descriptivo, retrospectivo

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **a) Población**

Pacientes quienes fueron programadas para cirugía electiva de artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023

### **Criterios de inclusión**

- Todos los pacientes programados para cirugía de artroplastía de cadera que sean mayores de edad, es decir a partir de 18 años.
- Al ser un hospital nivel II, se considerará a pacientes con ASA I-II
- Historias clínicas que se brinden la información completa y detallada, sobre ASA de paciente, tipo de técnica analgésica empleada, nota post anestésica que cuente con valoración de EVA, escalas de Aldrete y de Bromage, posibles eventos adversos y complicaciones reportadas.

### **Criterios de Exclusión**

- Historias clínicas incompletas
- Pacientes con reintervención quirúrgica.
- Pacientes con tratamiento crónico de dolor

### **b) Muestra**

Se tuvo en cuenta el 100% de la población sometida a cirugía electiva de artroplastía de cadera durante el periodo enero-diciembre 2023, siendo según los datos estadísticos, un total de 111 pacientes, de los cuales cumplieron los criterios de inclusión 102 pacientes.



### 3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO	ESCALA	VALORES	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
Edad	Años cumplidos	Cuantitativa	Intervalo	A)18-40 años B)41-60 años C) > 60 años	Historia clínica
Sexo	Condición física : masculino, femenino	Cualitativa	Nominal	1. Femenino 2. Masculino	Historia clínica
ASA	Condición del estado físico general de paciente	Cuantitativa	Ordinal	1.-ASA I 2. ASA II	Historia clínica
Dolor post operatorio	Aparece en consecuencia a un acto quirúrgico	Cualitativa	Ordinal	A)Leve (EVA <4) B) Moderado (EVA 4-7) C)Severo(EVA >8)	Historia clínica
Analgesia de rescate	Fármacos o procedimientos usados para el control de dolor post operatorio	Cualitativa	Nominal	A)Si B)No	Historia clínica
Náuseas y vómitos post operatorio	Impacto negativo Efectos posterior a tratamiento médico o procedimiento	Cualitativa	Nominal	A)Si B)No	Historia clínica

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	<b>VALORES</b>	<b>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN</b>
Retención urinaria	Afección que impide vaciar la vejiga	Cualitativa	Nominal	A)Si B)No	Historia clínica
Prurito	Picazón en la piel	Cualitativa	Nominal	A)Si B)No	Historia clínica
Técnicas analgésicas	Abordaje para disminuir el dolor post operatorio	Cualitativa	Nominal	1.- Analgesia endovenosa 2.- Analgesia Epidural 3. Analgesia Raquídea 4. Bloqueo PENG	Historia clínica
Lesión vascular	Daño nervioso posterior a bloqueo regional	Cualitativa	Nominal	A)Si B)No	Historia clínica

### **3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La información necesaria para la realización del presente estudio se obtendrá de los expedientes de los pacientes post operados de artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión.

#### **PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El punto de partida para la realización de este proyecto de investigación, correspondió a la idealización del tema a investigar, posterior a ello, elegir el diseño adecuado.

Posterior a la elaboración del presente estudio, será evaluado y/o presentado al Comité Institucional de la Universidad Ricardo Palma, así mismo como el del Hospital Luis Negreiros Vega, para su posterior aprobación y ejecución de la misma.

Se procede a evaluar la estimación del número de pacientes que fueron sometidos a artroplastia de cadera durante el periodo de enero – diciembre 2023 por medio de datos estadísticos de la institución, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión.

### **3.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Subsiguiente a la recopilación de información que se obtendrá de la ficha de recolección de datos obtenidos de los expedientes clínicos de los pacientes post artroplastia de cadera del Hospital Luis Negreiros Vega, se procederá a organizar la base de datos con el grupo mencionado, del mismo modo se logrará tener conocimiento de la media y desviación estándar.

Para la valoración porcentual y tabulación, los datos que se obtendrán, serán ingresados al programa SPSS 27.

### **3.6 ASPECTOS ÉTICOS**

Al momento de la redacción de este análisis, no se considera prescindible la autorización y/o firma de consentimiento informado por parte del usuario, ya que este se trata de una investigación observacional descriptiva, en la que solo se tomarán los datos que se pueden obtener en los datos sistemáticos que son de fácil acceso dados por el servicio de Anestesiología del Hospital Luis Negreiros Vega.

## CAPÍTULO IV: RECURSOS Y CRONOGRAMA

### 4.1 RECURSOS

<b>N°</b>	<b>TIPO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>UNIDAD (S/)</b>	<b>TOTAL</b>
1	ORDENADOR PORTÁTIL	1	3 200	3 200
2	USB 128 GB	1	50	50
3	PÁGINA WEB	8 MESES	70	560
4	ESTADÍSTICO	1 MES	600	600
5	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL	1	1200	1200
6	ANILLADOS	12	30	360
7	TÓNER PARA IMPRESORA	3	20	60
8	PAPEL BOND (MILLAR)	3	18.20	54.60
9	PRENSA	3	3.80	11.40
10	ABROCHADORA	1	16.90	16.90
<b>TOTAL</b>				<b>6 112.90</b>

## 4.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD					
ACTIVIDAD	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE- DICIEMBRE	ENERO
1. INVESTIGACIÓN DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	X				
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		X			
3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA			X		
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN			X		
5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN				X	
6. RECOLECCIÓN DE DATOS				X	
7. PRESENTACIÓN DE INFORME					X
8. REVISIÓN DE INFORME					X

# ANEXO

## Ficha de recolección de datos

"Técnicas de Analgesia Post Operatoria en Pacientes Sometidos a Artroplastía de Cadera del Hospital Luis Negreiros Vega – Callao durante el periodo Enero-Diciembre 2023"					
CONOCIENDO AL PACIENTE					
N°Historia Clínica		Edad	A)18-40 años  B)41-60 años  C) > 60 años	Sexo	1. Femenino  2. Masculino
ASA	1.-ASA I  2. ASA II				
CONOCIENDO EL INTRAOPERATORIO					
Técnicas analgésicas	1.-Analgesia endovenosa    Si ( )    No ( ) 2.- Analgesia Epidural        Si ( )    No ( ) 3.Analgesia Raquídea        Si ( )    No ( ) 4.Bloqueo PENG                Si ( )    No ( )				
CONOCIENDO EL POST OPERATORIO					
Dolor post operatorio	A)Leve (EVA <4)  B) Moderado (EVA 4-7)  C)Severo(EVA >8)	Analgesia de rescate	A)Si  B)No	Náuseas y vómitos post operatorio	A)Si  B)No
Retención urinaria	A)Si  B)No	Prurito	A)Si  B)No	Lesión vascular	A)Si  B)No

## BIBLIOGRAFÍA

1. Edisson Ostwald Avendaño Uchuya. Jorge Geraldo Chacón Córdova. Epidemiología de la artroplastia total de cadera en pacientes peruanos del Hospital Nacional Hipolito Unanue. Volumen 5, septiembre 2023. Revista de la sociedad peruana de ortopedia y traumatología.
2. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. J Pérez Fuentes. Rev. Soc. Esp. [Internet]. Dolor vol.27 no.4 Madrid jul./ago. 2020.
3. Martínez Sánchez Y, Capote Guerrero G, Ortiz Sánchez Y, Rosabal Sadin MR, León Paz KD. Analgesia preventiva con microdosis de ketamina en pacientes operados con anestesia general. Rev Chil Anest [Internet]. 2020 [citado el 10 mayo 2023];49(5):691–8. DOI: 10.25237/revchilanestv49n05-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25237/revchilanestv49n05-12>.
4. Guillén-Núñez R, Herrero-Martín D, Salomón Molina PA, Narazaki DK, Hernández-Porras BC, Barsella AR, et al. Control inadecuado del dolor agudo postoperatorio: prevalencia, prevención y consecuencias. Revisión de la situación en Latinoamérica. Revista Mexicana de Anestesiología [Internet]. Julio, 2021 [citado el 10 mayo 2023];44(3):190–9. DOI: <http://dx.doi.org/10.35366/99666>
5. Ribera Leclerc HJ, Montes Pérez A, Moneris Tabasco M del M, Pérez Herrero MA, Del Río Fernández S, López Pais P. El problema no resuelto del dolor postoperatorio: análisis crítico y propuestas de mejora. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. Julio, 2021 [citado el 10 mayo 2023];28. DOI: 10.20986/resed.2021.3917/2021. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20986/resed.2021.3917/2021>
6. María José Pérez Piedra. Manejo del dolor en el postoperatorio. Revista Médica Sinergia [Internet]. Septiembre ,2023. [Citado el 11 junio 2023]. DOI: 10.31434/rms.v8i9.

7. Ana Lilia Garduño-López. Lisette Castro-Garcés et al. Evaluación del dolor postoperatorio, estandarización de protocolos de actuación, y mejora continua basada en resultados. 2021 Rev. mex. anestesiología. -[Internet]. Vol.42 no.3 Ciudad de México. Septiembre 2019 Epub 13-Septiembre 2021.
8. Díaz GAF, Mendieta JMV, Gallegos ABB. Anestesia, analgesia, reumatología y alivio del dolor agudo y crónico. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2019 [citado el 10 mayo 2023];21(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v21n1/1817-5996-rcur-21-01-e56.pdf>
9. A. Alcántara Montero. S. Balsalobre Góngora et al. Analgesia multimodal y sinergia farmacológica en el manejo del dolor. [Internet]. Mayo - Junio 2020. DOI: 10.1016/j.semerg.2020.01.005
10. A. Cuomo, S. Bimonte, C.A. Forte, G. Botti, M. Cascella. Multimodal approaches and tailored therapies for pain management: The trolley analgesic model. J Pain Res, 12 (2019), pp. 711-714 <http://dx.doi.org/10.2147/JPR.S178910>
11. N. Esteve-Pérez. C. Sansaloni-Perelló et al. Nuevos enfoques en el tratamiento del dolor agudo postoperatorio. Rev. Soc. Esp. [Internet]. Dolor vol.24 no.3 Madrid may./jun. 2017. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2017.3542/2016>
12. Analgesia epidural para el alivio del dolor después del reemplazo de cadera o de rodilla (Revision Cochrane traducida). Cochrane Database of Systematic Reviews 2014 Issue 1. Art. No.: CD003071. DOI: 10.1002/14651858.CD003071
13. N. Esteve-Pérez ; C. Mora-Fernández. Analgesia epidural postoperatoria: ¿cuál es su papel en la práctica anestésica actual?. Rev. Soc. Esp. [Internet]. Dolor vol.25 no.1 Madrid ene./feb. 2018. [doi.org/10.20986/resed.2018.3654/2018](https://doi.org/10.20986/resed.2018.3654/2018)
14. Alban Pinzon, J. V. (2023). Nuevos enfoques farmacológicos para la analgesia postoperatoria después de la artroplastia. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 4(2), 4720–4726. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.932>



15. Céspedes KMÁ, Zaragoza LG, Portela OJM, et al. Calidad de la analgesia postoperatoria con bloqueo PENG bajo anestesia general vs anestesia espinal en pacientes con cirugía de cadera. *Acta Med.* 2023;21(1):16-21. DOI:10.35366/109015.
16. S.L. Iglesias, I. Nieto, et al. El bloqueo de nervios pericapsulares (PENG) es una alternativa efectiva y segura para el manejo del dolor postoperatorio después de una artroplastia total de cadera primaria: ensayo clínico aleatorizado. *Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología* .[Internet]. Volume 67,2023, Páginas 226-232, ISSN 1888-4415, DOI: 10.1016/j.recot.2022.12.004.
17. V Mayoral Rojals. Epidemiología, repercusión clínica y objetivos terapéuticos en la artrosis. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*. [Internet]. vol.28 supl.1 Madrid 2021 Epub 08-Mar-2021. DOI: 10.20986/resed.2021.3874/2020
18. Patricia Abella-Palacios. Fernando Arias-Amézquita et al. Control inadecuado del dolor agudo postoperatorio: prevalencia, prevención y consecuencias. Revisión de la situación en Latinoamérica. *Revista Mexicana de Anestesiología*. [Internet]. vol.44 no.3 Ciudad de México jul./sep. 2021 Epub 04-Oct-2021
19. Gómez-García F. Historia y desarrollo de la artroplastía de cadera. Una visión de sus aciertos, fallas y enseñanzas. (Primera parte). *Acta Ortop Mex.* 2021; 35(4): 369-383. <https://dx.doi.org/10.35366/103319>
20. Karol Melissa Delgado Salazar. Marlon Enrique Hernández Espinoza. Actualización sobre el Manejo del dolor Postoperatorio. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com* [Internet]. Volumen XVIII. Número 14 Segunda quincena de Julio de 2023
21. Jorge García-Andreu. Manejo básico del dolor agudo y crónico. Artículo de revisión [Internet]. *Anestesia en México* 2017; Volumen 29: (Supl. No.1) 77-85
22. Margarita González A. Dolor crónico y psicología. Actualización. *Rev. Med. Clin. Condes*. [Internet]. 2014; 25(4) 610-617

- 23.M.I. Segado Jiménez, J. Arias Delgado. Abordaje de la analgesia postoperatoria en cirugía de cadera: comparativa de 3 técnicas. Revista de la Sociedad Española de Dolor [Internet]. España 2010.
- 24.SL Iglesias L Gentile El bloqueo nervioso del plexo lumbar proporciona un mejor manejo analgésico que la infiltración periarticular en artroplastía total primaria de cadera. Ensayo clínico comparativo, prospectivo y simple ciego. Acta ortopédica Mexicana [Internet]. Ciudad de México mar./abr. 2022 Epub 28-Ago-2023.DOI: 10.35366/108121
- 25.Armando Jesús Caballero Aliaga. Efectividad del bloqueo PENG comparado con la morfina intratecal en artroplastia total de cadera para el manejo del dolor postoperatorio en Hospital II Chocope, 2022.Proyecto de investigación. Trujillo 2022
- 26.Edwin Ramos Yempén. Evaluación de la analgesia post operatoria con morfina intratecal vs bloqueo del grupo de los nervios pericapsulares (PENG) ecoguiado en pacientes sometidos a cirugía de cadera en el Hospital Cayetano Heredia en el año 2023. Proyecto de investigación. Lima 2023.