

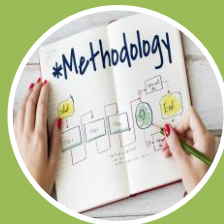
## EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO EN LA VALORACIÓN DEL DOLOR EN UNA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICA

María Jesús Hernández López; Paula Periago Bastida; Pedro Cayuela Verdú; Alberto Salas Cañizares; Juana Albarracín Olmedo; María del Carmen Guerrero Ruiz  
*Enfermeras Área III de Salud Lorca . Murcia*



### Objetivo General

Evaluar el grado de cumplimiento de la valoración del dolor en la URPA, analizando la trazabilidad del dato en los registros de enfermería, la aplicación de escalas validadas y su relación con la planificación de intervenciones.



### Metodología

Estudio observacional descriptivo de corte transversal en la URPA. Se revisaron 154 historias clínicas seleccionadas de manera aleatoria durante el mes de abril de 2024. Se analizó la presencia del registro del dolor al ingreso en la unidad, su frecuencia en las valoraciones clínicas por turno, el tipo de escala utilizada (numérica, visual o verbal) y la respuesta terapéutica en función de la intensidad referida. Se examinó la integración del dato en el plan de cuidados individualizado.

Resultados:	Indicador	Valor
Valoración del dolor al ingreso en URPA		97,4%
Reevaluación del dolor en el seguimiento postoperatorio inmediato		38%
Tipo de escala utilizada para valorar el dolor:		
- Escala numérica		70%
- Escalas visuales o verbales (pacientes con menor nivel de conciencia)		30%
Registro de correlación entre dolor y constantes vitales (FC, PA, FR)		62%
Intervención documentada ante dolor moderado/intenso (puntuación ≥5):		
- Con intervención terapéutica registrada		65%
- Sin intervención terapéutica registrada		35%
Planes de cuidados que incluyen objetivos/intervenciones explícitas para manejo del dolor		41%
Mayor cumplimiento asociado a:		
- Turnos con mayor dotación de personal		✓
- Procedimientos quirúrgicos de mayor complejidad		✓

**Conclusiones:** La valoración inicial del dolor en URPA está ampliamente implementada, pero persisten carencias en la reevaluación sistemática y su integración en la toma de decisiones clínicas. Se identifica una necesidad urgente de reforzar los protocolos de revaloración, estandarizar el uso de escalas validadas y asegurar intervenciones proporcionales al nivel de dolor. Además, se recomienda establecer el dolor como una constante obligatoria en cada turno. El estudio subraya la utilidad de las auditorías clínicas para detectar brechas en la calidad asistencial y avanzar hacia una recuperación postoperatoria más segura, eficaz y centrada en el confort del paciente.