

Adilene Olivas-Soto<sup>1a</sup>, Miriam Gaxiola-Flores<sup>2b</sup>, Diana Laura Prince-Arano<sup>3c</sup>

<sup>1</sup>Universidad Autónoma de Sinaloa, Campus Culiacán, Facultad de Enfermería, Programa de Especialidad de Enfermería Quirúrgica Perioperatoria. Culiacán, Sinaloa, México

<sup>2</sup>Universidad Autónoma de Sinaloa, Campus Culiacán, Facultad de Enfermería, Coordinación de Investigación y Posgrado. Culiacán, Sinaloa, México

<sup>3</sup>Universidad Autónoma de Sinaloa, Campus Culiacán, Facultad de Enfermería, Programa de Becas de Posgrado y Apoyo a la Calidad de la Secretaría de Ciencias, Tecnología e Innovación (SECIHTI). Culiacán, Sinaloa, México

Doi: 10.5281/zenodo.18715556

### ORCID

0009-0002-4480-3000<sup>a</sup>

0000-0003-3378-7404<sup>b</sup>

0009-0007-4622-1529<sup>c</sup>

### Palabras clave (DeCS):

Dolor Postoperatorio  
Atención Dirigida al Paciente  
Atención de Enfermería  
Adulto

### Keywords (DeCS):

Postoperative Pain  
Patient-Centered Care  
Nursing Care  
Adult

### Correspondencia:

Miriam Gaxiola Flores

### Correo electrónico:

miriamgaxiola@uas.edu.mx

### Fecha de recepción:

04/09/2025

### Fecha de aceptación:

24/11/2025

## Resumen

**Introducción:** el dolor postoperatorio es una experiencia compleja y subjetiva que afecta profundamente la recuperación del paciente.

**Objetivo:** comprender e interpretar desde una perspectiva fenomenológica la experiencia del dolor en pacientes adultos postoperados en una institución pública de segundo nivel.

**Metodología:** se empleó un enfoque cualitativo, exploratorio e interpretativo. Mediante entrevista semiestructurada se exploró la experiencia de pacientes adultos respecto al dolor postoperatorio posterior a un proceso quirúrgico reciente.

**Resultados:** se identificaron 2 categorías clave: experiencia emocional postquirúrgica y proyección hacia la recuperación. El dolor no es únicamente una sensación física, sino que involucra dimensiones emocionales como miedo, ansiedad y esperanza. Al afrontar el dolor, los pacientes desarrollan expectativas de recuperación que están influenciadas por el apoyo emocional recibido y las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas del personal de enfermería.

**Conclusión:** el dolor postquirúrgico no es únicamente un fenómeno físico, sino una experiencia compleja influenciada por emociones como miedo, ansiedad, esperanza e incertidumbre. Desde esta perspectiva, el paciente no puede ser reducido a un diagnóstico o protocolo clínico, sino que debe ser entendido como un ser integral que vive el dolor desde su cuerpo, su biografía y su entorno.

## Abstract

**Introduction:** Postoperative pain is a complex and subjective experience that profoundly affects patient recovery.

**Objective:** To understand from a phenomenological perspective the pain experience of adult postoperative patients in a secondary-level public institution.

**Methodology:** A qualitative, exploratory, and interpretive approach was used. Semi-structured interviews were conducted to explore the experience of adult patients with postoperative pain following a recent surgical procedure.

**Results:** 2 key categories were identified: postoperative emotional experience and projection toward recovery. Pain is not merely a physical sensation but involves emotional dimensions such as fear, anxiety, and hope. In coping with pain, patients develop expectations of recovery that are influenced by the emotional support received and the pharmacological and non-pharmacological interventions provided by the nursing staff.

**Conclusion:** Postoperative pain is not only a physical phenomenon, but a complex experience influenced by emotions such as fear, anxiety, hope, and uncertainty. From this perspective, the patient cannot be reduced to a diagnosis or clinical protocol but must be understood as an integral being who experiences pain from his body, his biography and his environment.

## Introducción

El dolor es una experiencia universal, compleja y profundamente subjetiva que afecta a millones de personas en todo el mundo; y aunque desde el año 2000 su tratamiento ha sido reconocido como un derecho humano fundamental, el dolor postoperatorio sigue representando un desafío significativo en el ámbito clínico.

A pesar de los avances en los tratamientos para el control del dolor, este tipo de sufrimiento persiste y afecta la calidad de vida de los pacientes, además de que retrasa su recuperación. Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, este fenómeno se asocia a un daño tisular real o potencial, lo que lo convierte en una experiencia sensorial y emocional displacentera.<sup>1</sup> En este sentido, la gestión del dolor postoperatorio se ha consolidado como uno de los principales indicadores de calidad en el cuidado de los pacientes, ya que refleja el nivel de atención proporcionado por los profesionales de la salud, especialmente en el contexto de la práctica de enfermería.

Desde la perspectiva de la fenomenología de Martin Heidegger se hace énfasis en la existencia humana como un *ser en el mundo*. Este enfoque ofrece un marco valioso para comprender el dolor postoperatorio desde una perspectiva existencial; según Heidegger, el dolor no solo se experimenta en el plano físico, sino que interrumpe y transforma la percepción del paciente sobre su propio ser y su mundo.<sup>2</sup> Este enfoque fenomenológico permite abordar el dolor de manera holística, no solo como una sensación que debe ser eliminada, sino como una experiencia que revela aspectos profundos de la existencia humana, tales como la vulnerabilidad, la temporalidad y la interconexión entre el paciente y su entorno.

Al integrar estas perspectivas filosóficas, el profesional de enfermería ofrece un cuidado auténtico y significativo que no solo busque la reducción del dolor físico, sino que también apoye al paciente en la comprensión y adaptación a su nueva realidad existencial. La finalidad es ofrecer una visión más profunda de las prácticas de cuidado y las experiencias del paciente, al promover una atención más humana y comprensiva. Desde la perspectiva de la fenomenología de Martin Heidegger y la teoría de Good y More se busca explorar el manejo del dolor postoperatorio.

El razonamiento de Heidegger permite, desde una fenomenología existencialista hermenéutica, comprender la manera como los fenómenos son llevados a la conciencia humana por la razón de obtener una comprensión onto-

lógica y subjetiva en la que el método fenomenológico nace porque hay necesidad de una explicación de las cosas, la cual se dirige a las experiencias vividas y profundiza en las experiencias sobre el dolor de los pacientes postoperatorios, en la búsqueda de significados de los fenómenos mediante el análisis y la reflexión.<sup>3</sup>

La teoría de Good y Moore, desarrollada en 1996 por las enfermeras Marion Good y Shirley M. Moore, es una teoría de rango medio enfocada en el manejo del dolor agudo, específicamente diseñada para el entorno clínico y hospitalario. Se conoce comúnmente como la teoría del equilibrio entre analgesia y efectos secundarios o el modelo de manejo del dolor agudo.

Esta teoría se enfoca en que la enfermera(o) sea el gestor principal y combine intervenciones farmacológicas (medicamentos potentes) con intervenciones no farmacológicas, entre las que destaca el uso de métodos alternativos para complementar el alivio (técnicas de relajación y estimulación). También se implementa la educación activa del paciente sobre cómo y cuándo solicitar o utilizar el alivio del dolor. Para ajustar la medicación, es útil el monitoreo constante del nivel de dolor y los efectos secundarios como náuseas, mareos, etcétera.

En resumen, la teoría propone que al combinar de manera equilibrada la medicación potente con intervenciones no farmacológicas y la educación del paciente se logra un alivio del dolor superior, con menos efectos adversos. Su objetivo es que los pacientes experimenten niveles mínimos de dolor tras una cirugía; se busca que se maximice el alivio y se minimicen los efectos secundarios adversos de la medicación.

Por lo anterior, el propósito del presente estudio fue comprender e interpretar desde una perspectiva fenomenológica la experiencia del dolor en pacientes adultos postoperatorios en una institución pública de segundo nivel.

## Metodología

El presente estudio se desarrolló con enfoque cualitativo, exploratorio e interpretativo. Para la selección de los participantes se consideró a personas adultas de ambos sexos que han vivido un proceso quirúrgico y que han tenido tratamiento para el manejo del dolor y cuidados terapéuticos postoperatorios en una institución pública.

La técnica empleada para el estudio fue el muestreo de bola de nieve, un tipo de muestreo no probabilístico que es particularmente útil cuando la población de interés es difícil de identificar o cuando se busca un grupo

específico de individuos, como en este caso personas que han vivido un proceso quirúrgico y que han recibido tratamiento para el manejo del dolor y cuidados terapéuticos postoperatorios.

El proceso comenzó con la identificación de algunos participantes iniciales, quienes fueron seleccionados de manera intencional. Una vez identificados estos primeros participantes, se les pidió que recomendaran a otras personas con las características requeridas para el estudio, con lo que se creó una “bola de nieve” de los participantes. Este método permitió acceder a personas en redes sociales o de apoyo que hubieran experimentado un proceso quirúrgico reciente, que cumplieran con los criterios de participación, y que tuvieran una mayor flexibilidad para encontrar a personas que de otra forma no hubiese sido posible encontrar mediante otros métodos de muestreo, sobre todo si se considera que el estudio se dirige a un grupo de pacientes postquirúrgicos que han recibido atención en el sistema público de salud.

Para la recolección de información se realizó una entrevista semiestructurada, mediante la cual se obtuvo información profunda y detallada de los participantes y se mantuvo al mismo tiempo flexibilidad y libertad para el relato de sus experiencias, pensamientos y emociones relacionadas con el manejo del dolor y los cuidados terapéuticos postquirúrgicos.<sup>4</sup> Asimismo, se contó con un diario de campo para el registro de la observación no participante al momento de la colecta de datos.

El análisis de la información se realizó de forma artesanal y con base en el círculo hermenéutico propuesto por Heidegger, que consiste en la etapa de *precomprensión*, a partir de la revisión del proceso fenomenológico interpretativo y la identificación de anotaciones emergentes y significativas, con las que el investigador se familiariza para llevar a cabo la elaboración de un registro exhaustivo; la segunda etapa, que es la *comprensión*, en la cual se lleva a cabo el traslado al papel o Excel y se agrupa la matriz de análisis a un nivel más abstracto con lenguaje más técnico y, por último, la etapa de *interpretación*, la cual comprende la redacción de resultados a partir de la presentación de categorías.<sup>5</sup>

Se cuidaron y respetaron los criterios de credibilidad a la audibilidad y la transferibilidad, las cuales permiten evaluar la calidad de esta investigación.<sup>6</sup>

## Resultados

Los hallazgos obtenidos en este estudio proporcionan una comprensión profunda de la experiencia del dolor en

personas postoperadas en una institución pública de segundo nivel. Se evidencia que el dolor posterior a una cirugía no solo es una sensación física, sino que es también una experiencia emocional y subjetiva que influye en la recuperación del paciente. De la interpretación surgieron 2 categorías que a continuación se presentan:

### Categoría 1: experiencia emocional postquirúrgica

Los pacientes experimentan una amplia gama de emociones tras la cirugía, entre las que se incluye miedo, ansiedad e incertidumbre y, en algunos casos, alivio y esperanza.

#### Trecho de la entrevista

Paciente 1: “Es un poco estresante, ya que... pues uno no lo puede controlar. Pero ya conforme pasa el tiempo se va calmando el dolor con los medicamentos y considero que manejo bien esa situación”. También mencionó “Me colocaban el medicamento o me lo aplicaban a las horas que estaba indicado [y] si yo tenía dolor les comentaba o si tenía una pequeña molestia nada más les decía y ya me decían a qué hora me tocaba el medicamento y [en] algún momento de llegar la hora, pues se me aplicaba”.

Paciente 3: “Sí. Es un poco estresante, porque pues existe el temor de que sea dolor por alguna complicación posterior a la cirugía, pues también es incapacitante y sí desespera un poco”. También dijo “los cuidados fueron buenos. Trataban de darle manejo a los medicamentos en tiempo y forma para que el dolor no aumentara y sí existió esa parte del cuidado para ayudar a que el dolor disminuyera”.

Paciente 4: “Me sentía triste y con mucha impotencia y miedo por no saber qué iba a pasar y me desesperaba mucho, porque sentía que el dolor cada vez era más fuerte y con la incertidumbre de no saber cuándo comenzaría a ceder”.

#### Trecho empírico

González en su artículo reflexiona sobre la interacción entre el dolor y las emociones, y señala que el dolor postoperatorio no solo es una experiencia sensorial, sino también emocional. El autor enfatiza la importancia de un enfoque integral que considere tanto los aspectos físicos como emocionales del dolor para mejorar la calidad de vida del paciente.<sup>7</sup>

Mejía menciona que la educación en neurociencia del dolor, combinada con una valoración preanestésica adecuada, reduce significativamente la ansiedad, el estrés y el

dolor postquirúrgico en pacientes sometidos a histerectomía. Los resultados sugieren que una comprensión más amplia del dolor puede mejorar la experiencia emocional del paciente durante el postoperatorio.<sup>8</sup>

En su revisión bibliográfica, Pineda-Flores enfatiza que el personal de enfermería desempeña un papel crucial en la evaluación y el manejo del dolor postquirúrgico. El autor subraya la importancia de estrategias multimodales y preventivas, así como la comunicación efectiva con los pacientes, a fin de mejorar los resultados clínicos y la satisfacción del paciente.<sup>9</sup>

### *Categoría 2: proyección hacia la recuperación*

En el periodo postquirúrgico se identificó que los pacientes comenzaron a visualizar su proceso de recuperación más allá del dolor inmediato.

A pesar de que algunos pacientes manifestaron alivio al saber que la cirugía había salido bien, también manifestaron sentimientos de incertidumbre sobre posibles complicaciones futuras y fue evidente cómo esa mezcla de emociones motivaba una actitud activa hacia el autocuidado.

Escuchamos frases con las que los pacientes expresaron su compromiso con seguir las indicaciones médicas, cuidar su alimentación o mantenerse atentos a cualquier síntoma. Esta proyección hacia la recuperación reveló un deseo profundo de retomar su vida con normalidad, pero también una necesidad constante de seguridad y orientación. Para nosotras, como profesionales de enfermería, esto reafirma la importancia de acompañar al paciente no solo en el manejo del dolor, sino también en su tránsito hacia la rehabilitación integral.

### *Trecho de la entrevista*

Paciente 1: “Siempre pensé de una manera positiva. Sentía tranquilidad porque mi cirugía había salido bien”. El paciente también comentó: “Tenía la incertidumbre de que en algún futuro llegar a tener alguna complicación”.

Paciente 2: “Tenía la incertidumbre de no saber cómo me iría en la recuperación y pues de cierto modo trataba de hacer todo lo que se me indicaba para tener una buena recuperación y no tener problemas a futuro”.

Paciente 5: “Tener que llevar un régimen alimenticio con fibras para que no me vuelva el dolor, cuidarme más, hacer ejercicio y cuidar mi alimentación”.

Paciente 6: “Hasta el día de hoy, solo trato de cuidarme y seguir las indicaciones del médico”.

### *Trecho empírico*

Aliaga refiere que el papel esencial de la enfermería en la recuperación postoperatoria es la gestión del dolor, la prevención de complicaciones y la educación del paciente y el apoyo emocional sobre el cuidado en casa, el cuidado adecuado de las heridas y el monitoreo de los signos vitales.<sup>10</sup> La atención de enfermería es fundamental para mejorar los resultados en los pacientes, garantizar una recuperación más rápida y su reintegración al ámbito familiar, laboral y comunitario.

Asimismo, Zambrano *et al.* hacen referencia a que las intervenciones de enfermería son efectivas para la prevención de complicaciones, la promoción de la recuperación y la disminución de la estancia hospitalaria<sup>11</sup> y señalan que estas intervenciones impactan en la recuperación del paciente. La optimización del cuidado de enfermería en el postoperatorio representa un pilar fundamental en la mejora de los resultados clínicos y la satisfacción del paciente y la familia.

Cabe señalar que Maya afirma que la efectividad de las intervenciones de enfermería en el manejo del estrés postquirúrgico son un factor que influye directamente en la recuperación del paciente.<sup>12</sup> La revisión destaca la importancia de las intervenciones de enfermería en el manejo del estrés postquirúrgico para potenciar la práctica en el manejo del paciente.

Por tal motivo, Ruiz Chávez explica la evolución histórica de la enfermería y destaca los avances desde sus inicios hasta convertirse en una disciplina especializada y autónoma. Enfatiza, asimismo, en la importancia de la formación académica continua, la adopción de nuevas tecnologías y la investigación para la mejora de la calidad del cuidado postquirúrgico; además, subraya el papel esencial de la enfermería en la recuperación de los pacientes, no solo en el aspecto físico, sino también en el emocional y en el psicológico. La autora concluye que la enfermería del futuro debe seguir adaptándose a las necesidades cambiantes de la sociedad y del sistema de salud.<sup>13</sup>

Según Good, el dolor tiene una dimensión cultural y narrativa en la que el paciente da sentido a su sufrimiento desde su contexto social. En tanto, More introduce la noción de *proyección del ser*, que enfatiza cómo la persona orienta sus acciones hacia el futuro incluso en medio del dolor.<sup>14</sup> Por su parte, Heidegger ofrece una visión existencial del ser en el mundo: el dolor irrumpe en lo cotidiano, revela la vulnerabilidad humana y genera una posibilidad de reconstrucción de la existencia.<sup>2</sup>

En este sentido, los hallazgos de esta investigación se alinean con estas concepciones teóricas al mostrar que el dolor postquirúrgico es experimentado con emociones intensas como miedo, ansiedad, esperanza y alivio, y que los pacientes no solo enfrentan la situación de manera pasiva, sino que desarrollan estrategias de afrontamiento, anticipan posibles escenarios y se proyectan hacia su recuperación. Estas experiencias no siempre son visibles desde la clínica tradicional, pero resultan esenciales para el proceso de sanación.

Esteve-Pérez *et al.* proporcionan en su documento-guía una actualización sobre las mejores prácticas para la gestión del dolor agudo postoperatorio e incluyen la aplicación de la escalera analgésica de la Organización Mundial de la Salud (OMS); mencionan, asimismo, la importancia de la colaboración multidisciplinaria. Los autores subrayan la necesidad de protocolos específicos por procedimientos y la revisión conjunta de la evidencia para garantizar la seguridad y la efectividad de los tratamientos.<sup>15</sup>

## Conclusiones

El dolor postquirúrgico no es únicamente un fenómeno físico, sino una experiencia compleja influenciada por emociones como miedo, ansiedad, esperanza e incertidumbre. Desde esta perspectiva, el paciente no puede ser reducido a un diagnóstico o protocolo clínico, sino que

debe ser entendido como un ser integral que vive el dolor desde su cuerpo, su biografía y su entorno.

La comprensión en profundidad de la experiencia del dolor de los pacientes postoperados con una perspectiva fenomenológica rescata la dimensión emocional, subjetiva y proyectiva del proceso de recuperación. Los pacientes no solo enfrentan el dolor como una realidad inmediata, sino que también construyen una proyección hacia su recuperación, establecen metas personales y adoptan actitudes de autocuidado.

La experiencia de un proceso quirúrgico y el dolor posterior está profundamente marcada por las relaciones interpersonales, el acompañamiento del personal de salud y las experiencias quirúrgicas previas. En este sentido, el papel del personal de enfermería es esencial, no solo en la administración de tratamientos farmacológicos, sino también en la contención emocional, la educación para el autocuidado y el fomento de una actitud positiva hacia la recuperación.

Por ello, la enfermería juega un rol protagónico desde una postura humanizada, empática y ética. No se trata únicamente de aplicar técnicas o controlar síntomas, sino de estar presente, acompañar, comprender y ofrecer cuidado en su dimensión más amplia. El dolor, en tanto experiencia humana total, exige una respuesta integral (científica, emocional y relacional). Solo así es posible contribuir de manera significativa a la recuperación del paciente y a la transformación de la práctica profesional en el ámbito quirúrgico.

## Referencias

1. Guevara-López U, Covarrubias-Gómez A, Rodríguez-Cabrera R, et al. Parámetros de práctica para el manejo del dolor en México. *Cir Cir*. 2007;75(4):385-407.
2. Heidegger M. *Ser y tiempo*. Madrid: Ediciones Istmo; 2008.
3. Morse J. The phenomenological-hermeneutic approach in qualitative research: Exploring lived experiences. En Mella-Valenzuela O, editor. *Metodología cualitativa en ciencias sociales y educación: Orientaciones teórico-metodológicas y técnicas de investigación*. Santiago de Chile: Primus; 2003. p. 111-146.
4. González J. *Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario*. España: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha; 2021.
5. Duque H, Aristizábal Díaz-Granados ET. Análisis fenomenológico interpretativo. Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología. *Pensando Psicología*. 2019;15(25):1-24. doi: 10.16925/2382-3984.2019.01.03
6. Plaza Guzmán JJ, Urigüen Aguirre PA, Bejarano Copo HF. Validez y confiabilidad en la investigación cualitativa. *ARJÉ. Revista de Postgrado FaCE-UC* 2017;11(21):352-7.
7. González J. *Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario*. España: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha; 2021.
8. Mejía Mejía JM. Eficacia en la reducción de los niveles de ansiedad, estrés y dolor a través de la valoración preanestésica y la educación en neurociencia del dolor en pacientes sometidos a histerectomía abdominal total electiva: Un ensayo clínico aleatorizado. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/21081>
9. Pineda Flores JY. Rol del profesional de enfermería en el manejo del dolor en pacientes posquirúrgicos: una revisión bibliográfica [tesis]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2024.
10. Aliaga-Ganuzo VP, Pola-Saez S, Frago-Gómez A, et al. La atención de enfermería en la recuperación postoperatoria. *Revista Sanitaria de Investigación*. 1 de mayo de 2023. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-atencion-de-enfermeria-en-la-recuperacion-postoperatoria/>
11. Zambrano Cerón RD, Sanmartín Matute NB, Zambrano Mora JG, et al. Optimización del cuidado postoperatorio: intervenciones de enfermería en la prevención de complicaciones en cirugía abdominal. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 2024;8(1):1-14. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2439>
12. Maya Calva AP. Efectividad de las intervenciones de enfermería en el estrés postquirúrgico: Revisión bibliográfica. Universidad

- Regional Autónoma de Los Andes (UNIANDES); 2024. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17538>
13. Ruiz Chávez MI. Evolución de la práctica de enfermería. El Financiero. 20 05 2024. <https://www.elfinanciero.com.mx/opinion/colaborador-invitado/2024/05/20/evolucion-de-la-practica-de-enfermeria/>
  14. Good M, Moore S. Clinical practice guidelines as a new source of middle-range theory: focus on acute pain. Nurs Outlook. 1996;44 (2):74-9.
  15. Esteve-Pérez N, Pérez-Herrero MA, Montes-Pérez A, et al.; Grupo de Trabajo de Dolor Agudo SEDAR. Gestión del dolor agudo postoperatorio: condiciones para garantizar la seguridad y la efectividad de los tratamientos analgésicos. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2024;71(4):304-16.
- 
- Cómo citar este artículo/To reference this article:
- Olivas-Soto A, Gaxiola-Flores M, Prince-Arano DL. Comprender la experiencia del dolor en pacientes adultos postoperados desde la fenomenología de Heidegger. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2026;34(2):e1572. doi: 10.5281/zenodo.18715556