



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA ENFERMERA FRENTE AL
MANEJO DEL DOLOR EN PREMATUROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATAL DE UN HOSPITAL DEL NORTE CHICO DURANTE
EL AÑO 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES**

AUTORA:

LIC. BARRÓN MAUTINO, SONIA YRENE

ASESORA:

MG. ÁVILA VARGAS-MACHUCA, JEANNETTE

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria:

A Jehová, por darme salud física y espiritual,
para conseguir mis metas trazadas.

Mis progenitores, por inculcarme valores y sus
enseñanzas que siempre contribuyen a
realizarme cada día como mejor persona,
logrando cumplir mis aspiraciones.

Mis hijos Enzzo y Nicolette por ser ellos mi luz
y esperanza para salir adelante y lograr cumplir
con todas mis objetivos trazados.

Agradecimientos:

A Dios por guiar mis pasos y fortalecerme ante los retos que me toca asumir.

A mi hijo Enzo que es mi razón de vivir, mi mayor motivación, te agradezco por comprenderme y apoyarme en este proceso.

A mis progenitores Rubén y Vilma por su amor y su ayuda incondicional.

A los maestros de la especialidad por compartir sus sabidurías, por su dedicación y sus enseñanzas que serán invaluable.

ASESORA:

MG. ÁVILA VARGAS-MACHUCA, JEANNETTE

JURADOS

Presidente: Dra. GIOVANNA REYES QUIROZ

Secretario: Mg CARLOS GAMARRA BUSTILLOS

Vocal: Mg JEANNETTE AVILA VARGAS-MACHUCA

Índice general

Índice general	iv
Índice de Anexos	viii
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. ELPROBLEMA	01
1.1 Planteamiento del problema	01
1.2 Formulación del problema	03
1.2.1. Problema general	03
1.2.2. Problemas específicos	03
1.3 Objetivos de la investigación	03
1.3.1. Objetivo general	03
1.3.2. Objetivos específicos	04
1.4 Justificación de la investigación	04
1.4.1. Teórica	04
1.4.2. Metodológica.....	04
1.4.3. Práctica	05
1.5 Delimitación de la investigación	05
1.5.1. Temporal	05
1.5.2. Espacial.....	05
1.5.3. Recursos	06
II. MARCO TEÓRICO	07
2.1 Antecedentes	07
2.2 Bases Teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis	16

2.3.1 Hipótesis general	16
2.3.2 Hipótesis específicas.....	16
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Método de la investigación	17
3.2 Enfoque de la investigación	17
3.3 Tipo de investigación.....	17
3.4 Diseño de la investigación.....	17
3.5 Población, muestra y muestreo.....	17
3.6 Variables y operacionalización.....	19
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7.1 Técnica	20
3.7.2 Descripción de instrumentos	20
3.7.3. Validez.....	21
3.7.4. Confiabilidad.....	22
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9 Aspectos éticos.....	23
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1 Cronograma de actividades.....	25
4.2 Presupuesto	26
V. REFERENCIAS.....	27

Índice de Anexos

Anexo 1. Matriz de Consistencia	33
Anexo 2. Matriz de Operacionalización de variables	34
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos	36
Anexo 4. Consentimiento informado	40

Resumen

La presente investigación surge del interés por conocer el nivel de conocimiento y la actitud que tienen las enfermeras frente al dolor en prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital del Norte Chico durante el año 2021, asimismo se planteó como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de la enfermera.

El método de investigación es hipotético deductivo con enfoque cuantitativo y tipo de investigación aplicada, así mismo el diseño de investigación es no experimental correlacional de corte transversal ya que se realizó la encuesta en un sólo tiempo. Se considerará una muestra de 35 enfermeras que laboran en UCIN. La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta y se aplicará el Cuestionario de Nivel de Conocimiento del Dolor Neonatal adaptado por Quezada, cuya confiabilidad es de 0,851, integrada por 16 preguntas y La Escala de Actitud de la Enfermera frente al dolor neonatal cuya confiabilidad es de 0,892, integrada por 9 preguntas. Para la obtención de resultados se trabajarán las tablas de distribución porcentual en las que se darán a conocer los niveles alcanzados por cada variable y sus respectivas dimensiones y para la contrastación de hipótesis se utilizará el estadígrafo de correlación de Spearman.

Palabras clave: conocimiento, actitud, dolor, prematuros

Abstract

This research arises from the interest in knowing the level of knowledge and the attitude that nurses have towards pain in premature infants in the Neonatal Intensive Care Unit at Hospital del Norte Chico during the year 2021, and the objective was to determine the relationship between the level of knowledge and the attitude of the nurse.

The research method is hypothetical deductive with a quantitative approach and a type of applied research, likewise the research design is non-experimental, cross-sectional since the survey was carried out in a single time. A sample of 35 professional nurses working in the NICU will be considered. For data collection, the survey technique will be used and the Neonatal Pain Level of Knowledge Questionnaire adapted by Quezada, whose reliability is 0.851, made up of 16 questions and the Nurse's Attitude Scale towards neonatal pain as an instrument. whose reliability is 0.892, made up of 9 questions. In order to obtain results, the percentage distribution tables will be used in which the levels reached by each variable and their respective dimensions will be revealed, and the Pearson correlation statistic will be used to test hypotheses.

Keywords: knowledge, attitude, pain, premature.

I. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Este año UNICEF dio a conocer que la cifra de recién nacidos fue de alrededor de 139 millones a nivel mundial, y respecto a los prematuros (bebés que nacen antes de tiempo, alrededor de las 36 semanas), la cifra es de aproximadamente 22 millones. Empezando el año, UNICEF vuelve a mostrar con optimismo y esperanza las nuevas vidas que llegan al mundo. Este año nuevo en la India nacieron 59,995, en China 35,615, así también en Nigeria fueron 21,429 nacidos, en Pakistán la cifra fue de 14,161, en Indonesia nacieron 12,336, el Etiopía llegaron a 12,006, en Estados Unidos se registraron 10,312 y así cada país registró los nacimientos que finalmente fueron 140 millones de bebés (1).

De acuerdo al seguimiento estadístico realizado en Estados Unidos, en esta nación entran a UCIN, alrededor de 300,000 neonatos al año, lugar donde son atendidos bajo una diversidad de procedimientos y reciben tratamientos en correspondencia con la necesidad propia del neonato, se cuenta con registro de que se llevan a cabo entre 10 a 14 intervenciones en forma diaria y sólo la tercera de estas tienen incorporado el manejo del dolor a través de diferentes variedad de analgésicos en dosis y momentos adecuados (2).

Al enfocarnos en Perú, los datos reflejan que nacen cada año más de 30,000 bebés en la categoría de prematuros. Estos bebés, vinieron al mundo a las 36 semanas y media sin completar su proceso en el vientre, presentan mayores riesgos de tener problemas de salud en comparación con los bebés a término. Un bebé prematuro ha desarrollado menos su sistema en general por lo cual puede decirse se encuentra

menos preparado para enfrentarse al mundo exterior y requiere de cuidados especiales para ayudarlo a sobrevivir, a respirar, a mantener su calor corporal, a alimentarse y sobre todo el reducir el riesgo de contraer infecciones, por lo que resulta sustantiva la oportuna intervención del personal de enfermería en el reconocimiento de las complicaciones que presenta y en sus cuidados (3).

Anteriormente se tenía la creencia de que los neonatos tenían los conductos nerviosos inmaduros, que se traducía en una mayor resistencia ante este (4) y es que, el dolor en los neonatos se había considerado desde siempre como una reacción física, sin darle la importancia que realmente requiere, más aún en su permanencia en UCIN, siendo sometidos a diversos tratamientos y procedimientos invasivos y dolorosos que generan en ellos niveles altos de estrés (5). Sin embargo, y gracias a numerosas investigaciones, hoy en día se sabe que los neonatos prematuros y a término han desarrollado ya las vías de transmisión y receptores necesarios para la detección de los estímulos dolorosos (4).

Los neonatólogos recomiendan que se trate con medicamentos a los neonatos cuando el dolor es evidente o cuando sea necesario realizar procedimientos ya indicados como tratamiento, en este momento se toman las medidas para contrarrestar el dolor y disminuirlo lo más posible, pero suele suceder que a veces los tratamientos no resultan como se espera y se requiere de mayores dosis (5). Por lo tanto, las enfermeras que están designadas al área de UCIN deben contar con ciertas condiciones en cuanto a cuidados que necesita este tipo de pacientes y conocedor del adecuado manejo de los equipos tecnológicos, asimismo, la actitud, atención y abordaje del personal debe ser integral e individual para lograr reducir

todos aquellos procedimientos que puedan tener repercusiones negativas en el desarrollo del bebé prematuro (6, 7).

Cabe mencionar, que la evaluación del dolor que presentan los recién nacidos puede convertirse en un desafío, por tratarse de una estimación subjetiva en un paciente que no es capaz de comunicar de forma verbal su dolor. De allí la necesidad de que el personal a cargo cuente con el conocimiento y experiencia necesaria (7).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de UCIN de un Hospital del Norte Chico durante el año 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de UCIN de un Hospital del Norte Chico durante el año 2021?

¿Cuál es la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de UCIN de un Hospital del Norte Chico durante el año 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de UCIN de un Hospital del Norte Chico durante el año 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Determinar el nivel de conocimiento de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de UCIN de un Hospital del Norte Chico durante el año 2021.
- b. Determinar la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de UCIN de un Hospital del Norte Chico durante el año 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En la presente investigación el propósito es investigar acerca del conocimiento y la actitud de la enfermera frente al dolor en la unidad de cuidados intensivos neonatal y establecer la relación que existe entre ambas variables, teniendo en cuenta que dentro de la categoría de pacientes altamente sensibles al dolor se encuentran los neonatos especialmente los prematuros, requieren de un cuidado y atención oportuna para evitar riesgo de daño neurológico la cual prolongaría la hospitalización y la morbilidad del neonato. La revisión presentada en el presente proyecto contribuirá a un aporte teórico para otras investigaciones.

1.4.2. Metodológica

La importancia de este proyecto de investigación radica en incrementar los conocimientos sobre el manejo del dolor en pacientes y las actitudes de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos neonatales. La presente investigación se planteará en base a métodos y procedimientos organizados, así mismo se presentarán dos instrumentos para la recolección de datos, los

cuales cuentan con los criterios de confiabilidad y validez, lo que les da el valor para poder ser utilizados en otras investigaciones en las que se investigue acerca de las mismas variables.

1.4.3. Práctica

En función de los resultados encontrados en el estudio se planteará la realización de un programa de capacitación para el personal de enfermería del área de UCI con la finalidad de fortalecer los conocimientos y se aporte al desarrollo de actitudes favorables hacia el manejo del dolor en neonatos prematuros. A esto se une la oportunidad de crear una campaña informativa dentro del hospital para promover el trabajo que se realiza dentro de la UCIN, pero sobre todo para reforzar en el personal del área medidas y principios sobre manejo del dolor que se están desarrollando en diferentes países del continente y que se consideran buenas prácticas en diferentes hospitales y que pueden enriquecer el trabajo desde esta unidad hospitalaria.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La propuesta de investigación se plantea para su desarrollo en el mes de septiembre del 2021.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en un Hospital ubicado en el Norte Chico de la Región Lima Provincias.

1.5.3. Recursos

La unidad de cuidados intensivos neonatales cuenta actualmente con la capacidad para atender a 10 pacientes y en este espacio laboran actualmente 35 profesionales de enfermería de las cuales 20 pertenecen al UCI y 15 a UCI intermedio, en turnos rotativos de 12 horas, diurno y nocturno.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Peng, H., Lee, C., Su, W. y Chen, C. (2021) investigaron acerca de “Knowledge, attitudes and practices of neonatal professionals regarding pain management”, en Taiwán, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los profesionales respecto al dolor que manifiestan los neonatos, consideraron tomar una muestra de 80 enfermeras y 20 neonatólogos, los resultados dieron a conocer que existe asociación entre las puntuaciones de dolor en 5 procedimientos y la frecuencia de administración del tratamiento farmacológico del dolor. El 64% de los encuestados informaron que no había pautas para el manejo del dolor en las salas neonatales en las que trabajaban, además del 100% de enfermeras se encontró que el 28% presentaban nivel bajo en cuanto al conocimiento del dolor del prematuro, sin embargo, en los neonatólogos sólo un 2% presentó nivel bajo respecto al conocimiento. Concluyeron que tanto el conocimiento como la actitud de las enfermeras o neonatólogos, en relación al manejo del dolor pueden afectar la práctica; se halló también un conocimiento más débil y actitud negativa, en las enfermeras en cuanto al manejo del dolor y respecto a la provisión de analgésicos opioides a los bebés, se evidenció falta de conocimiento y actitudes negativas en las enfermeras (8).

Por su parte Popowicz, H., Wioletta, M., Edrzycka, D. y Kataezyna, K. (2021), investigaron sobre “Knowledge and Practices in Neonatal Pain Management of Nurses Employed in Hospital with Different Levels of Referral – Multicenter Study Healthcare in Polonia”; el objetivo de la investigación fue evaluar el

conocimiento del personal de salud y la forma en que perciben el tema del dolor en los neonatos. El estudio se realizó en 43 hospitales polacos, siendo 558 enfermeras encuestadas. Los resultados mostraron que la mayoría de enfermeras (45%) tenían un nivel medio de conocimiento acerca del dolor del neonato, un 30% un nivel de conocimiento bajo y un 25% un nivel bueno, sin embargo, lo que llamó la atención fue que a pesar de contar con herramientas de evaluación del dolor en neonatos; sólo algunos hospitales hacen uso de estas herramientas. Se concluyó que es necesario que las enfermeras conozcan las escalas de monitorización del dolor neonatal y que además se capaciten en cuanto al cuidado y actitud frente al dolor del neonato (9).

Michelina, C. y Fenella, J. (2018), llevaron a cabo una investigación denominada “Neonatal nurses’ self -reported practice knowledge and attitudes toward premature infant pain assessment and management” en Australia. Plantearon como objetivo identificar la práctica, el conocimiento y las actitudes de las enfermeras neonatales hacia la evaluación y el tratamiento del dolor que siente el lactante prematuro. La muestra fue de 86 enfermeras. Los resultados fueron que la puntuación total media de los participantes fue de 8,75 sobre 17, lo que fue insatisfactorio. La tasa media de respuestas correctas fue del 49,67% entre el personal de la UCIN y del 48,67% entre el personal de la sala de pediatría y la UCIP. Se evaluaron las actitudes entre las enfermeras. Se concluyó que las enfermeras carecen de conocimientos y que sus actitudes también dificultan el manejo del dolor. Una de las barreras identificadas por las enfermeras fue que los médicos no prescriben analgésicos para el manejo del dolor neonatal. Por lo tanto, no solo el personal de enfermería, sino todos los cuidadores involucrados en el

cuidado neonatal pueden carecer de conocimientos y tener percepciones y actitudes que obstaculizan el manejo del dolor neonatal (10)

Mehrnoush, N., Ashktorab, T., Heidarzadeh, M. y Momenzadeh, S. (2017) investigaron sobre “Knowledge and attitude of personnel, key factors in implementation of neonatal pain management” en Irán, tuvieron como objetivo explorar los factores clave en implementación del manejo del dolor neonatal en UCIN. El análisis de datos indicó la existencia de dos categorías efectivas en implementación del manejo del dolor infantil que incluía conocimiento, actitud y compromiso del personal, en cuanto al conocimiento el nivel presentado en los resultados fue bajo (53%) y en cuanto a la actitud y compromiso (67%). Se concluyó que existe una necesidad de empoderamiento del personal sobre el manejo del dolor y la evaluación, y es que aducen que debido a la gran cantidad de pacientes neonatales en UCIN es difícil determinar la situación de cada uno a menos que se cuente con la cantidad de enfermeras necesarias en UCIN (11)

Nacionales

Salas (2020) se propuso determinar cuál es la actitud del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en pacientes neonatos en Huancayo, la población estuvo conformada por 16 enfermeras, que laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo. Los resultados indicaron la actitud del personal de enfermería acerca del manejo del dolor en pacientes neonatos, se puede observar que un 53,33% tiene una actitud positiva, un 33,33% tiene una actitud media y un 13,33% una actitud baja (12).

Daza (2019) investigó acerca de la actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de UCI neonatales de un Instituto Especializado de Lima, utilizó una metodología con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental, la muestra que consideró fue de 50 enfermeras y trabajó con una escala de Likert (García, 2018) validada y con alta confiabilidad (0,89). Los resultados demostraron que la actitud de la enfermera se encuentra en un nivel regular (65%). Además, se concluyó que la actitud emocional fue la que mayor nivel alcanzó (59%), seguido de la actitud conductual (21%) y finalmente la actitud cognoscitiva (20%) (13).

Quezada (2019) consideró en su investigación, determinar el nivel de conocimiento y la actitud de la enfermera en el manejo del dolor y de esta forma hallar la relación entre las variables en Trujillo. La muestra fue de 30 enfermeras, los resultados demostraron un nivel de conocimiento alto en relación a la primera variable, así también se presentó favorable con respecto a la segunda variable. En cuanto a la asociación de variables, se demostró a través del Chi cuadrado, que entre las variables estudiadas no se presentó ninguna relación ($p = 0,156$ mayor a $p = 0,05$) (14).

García, Manrique, y Quiroz (2018) plantearon analizar y describir la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor del prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en Lima, la muestra fue de 50 enfermeros especialista en UCIN. Los resultados señalan la relación entre las variables, la cual se determinó con el Chi cuadrado ($r = 0,034$) y la prueba de Fisher, considerando un nivel de significancia estadística de ($p = 0,005$) (15).

Balvin y García (2017) tuvo como propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas por parte de las enfermeras para aliviar el dolor en neonatos, realizado en Huánuco. Se trabajó con 15 enfermeras, para contrastar la hipótesis se trabajó con el Chi cuadrado, los resultados evidenciaron que el 66,7% de encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento bueno y por otro lado el 58,3% de encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento regular en la aplicación de medidas para aliviar el dolor neonatal, asimismo se logró evidenciar una relación con buena significancia entre las variables ($p = 0,038$) (16).

2.2. Bases teóricas

El dolor en el prematuro

El prematuro es inmaduro a nivel neurológico, tiene dificultades para adaptarse al medio ambiente invasivo que se presenta en la UCIN, la cual tiene luces altas brillantes, mucho ruido y además se les somete a diferentes intervenciones de enfermería que le producen estrés y dolor constante. Hablar de dolor en el neonato es referirse a toda experiencia a nivel sensorial y emocional no placentera que la han asociado por mucho tiempo con daño tisular, es decir, como si no existiera dolor. Por mucho tiempo, se ha compartido la idea de que el neonato, debido a su inmadurez biológica tiene una percepción menor al dolor y una tolerancia mayor; sin embargo, esta teoría ha quedado desbaratada tanto por la psicología, anatomía como por la neurofisiología (17).

De acuerdo a varios estudios que se han realizado, se señala que los neonatos pueden sentir dolor desde periodo intrauterino temprano, se ha demostrado que los recién nacidos prematuros tienen las vías para la nocicepción, bien desarrolladas. Asimismo, señalan que tanto la percepción del dolor como la respuesta al estrés en

los neonatos pueden ser mayores debido a la inmadurez de sus vías inhibitoras descendentes. Finalmente, es fundamental recordar que el dolor es considerado como el quinto signo vital en los recién nacidos prematuros, el cual muchas veces es medido con instrumentos subjetivos (18).

Manejo del dolor por las enfermeras en neonato prematuros

En estos últimos años, diversas investigaciones han concluido que los recién nacidos, especialmente los prematuros, tienen mayor sensibilidad a los estímulos nociceptivos que los niños de mayor edad. Los recién nacidos, inicialmente desarrollan respuestas exageradas, fisiológicas, hormonales, metabólicas o de comportamiento, las cuales a corto o largo plazo causan problemas o tienen consecuencias negativas (19).

Los recién nacidos que se encuentran en UCIN lo están porque presentan diversas patologías y reciben de parte de los médicos y enfermeras manipulaciones y procedimientos (entre 14 y 16 al día) que pueden producir dolor, estrés, alteraciones del sueño y es que la mayoría de estos procedimientos se realiza sin tomar medidas eficaces de control del dolor. Sólo cuando el dolor es demasiado evidente se realizan procedimientos para disminuirlos, pero incluso los tratamientos son inadecuados porque las dosis no son correctas. Las escalas para medir el dolor no existen la mejor, casi todas miden el dolor agudo no prolongado, la mayoría no está ajustado a la edad gestacional, dentro de dichas escalas encontramos a la Escala de CRIES (Dolor post Operatorio) y la Escala de PIPP. Es por esta razón, que muchas madres que se encuentran acompañando a sus bebés, toman la iniciativa de pedir ayuda a las enfermeras o médicos cuando sienten que el llanto del bebé es de angustia, lo que perciben de manera instintiva y que muy pocas veces es errónea (18).

Se hace necesario que los médicos elijan medidas de control del dolor eficaces y seguras que se estén usando en la actualidad, de esta forma se podrá trabajar mejor la prevención y por ende el manejo correcto del dolor, los que se asumirán con responsabilidad por la enfermera, quien debe tener conocimiento claro y de alto nivel para poner en práctica los procedimientos necesarios, sobre todo porque se trata de pacientes que no pueden decir exactamente qué y cuánto les duele. Existen una serie de procedimientos que deben cumplirse con los neonatos porque se consideran obligatorios, no pueden evitarse y en casi todas las oportunidades la encargada es la enfermera, por lo tanto, es de suma importancia que se cuente con una gama amplia de conocimientos, así como de estrategias que permitan un trabajo eficaz y favorezcan o faciliten la realización de la técnica. Si bien es cierto, no se pueden eliminar los procedimientos dolorosos, si se puede trabajar en la disminución parcial del dolor (19).

Existen dos tipos de tratamiento del dolor en los neonatos, el primero es el tratamiento farmacológico, el cual se realiza teniendo en cuenta la valoración otorgada por la OMS (20):

- Leve dolor (cero opioides) usar paracetamol, AINE.
- Moderado dolor (opioides débiles). Usar tramadol
- Severo dolor (opioides potentes): usar morfina u otros.

Hay que recordar que un fármaco en un recién nacido es mucho más difícil de eliminar del organismo, por eso hay que ser muy cuidadosos, por esta razón es recomendable monitorización, sobre todo cuando se trata de dolores moderados tratados con opioides (21).

En cuanto al tratamiento no farmacológico, existen claras evidencias que apoyan este tipo de tratamiento, es necesario poner en práctica intervenciones a nivel

nutricional, conductual, ambiental, con la finalidad de darle comodidad y estabilidad al bebe; se busca prevenir, reducir o aliviar el dolor a través de intervenciones sencillas pero importantes como: masajes, posiciones de confort, chupones, saturación sensorial, lactancia materna, soluciones dulces, antes y realizar procedimientos que causarán dolor (22)

Conocimiento de la enfermera sobre el manejo del dolor

El conocimiento no es innato, la enfermera adquiere conocimientos básicos de formación profesional, pero a esto le suma la experiencia y aprendizaje en su labor, lo que hace más valioso su trabajo, de cada situación que experimenta tendrá un nuevo conocimiento. Cada vez que se presente una situación será capaz de tomar decisiones y resolver teniendo en cuenta lo aprendido y lo vivido; esto la hará diferente (23).

El conocimiento es fundamental, según Wiedenbach (citada por Samanta) porque permite manejar mejor las experiencias, es decir, unir conocimiento y experiencia, dará mejores resultados, porque las repuestas serán acordes a las situaciones que se presenten; convirtiendo a las enfermera en la persona capaz de percibir (usando sus sentidos) para beneficiar al paciente, lo que se convierte en terapéutico, por tanto, necesita de competencias específicas para poder entender al paciente más allá de los rasgos físicos y objetivos de cada ser humano (24).

El neonato, al ser tan pequeño no ha desarrollado aún la capacidad de verbalizar o dar a conocer sus necesidades de forma concreta, mucho menos es capaz de expresar con que intensidad siente dolor, pero su llanto es una forma de decir que algo le sucede, por tanto, tener la experiencia y conocimiento le da una amplia capacidad de reacción y actuación a la enfermera, su forma de observar y cuidar al

neonato tendrá mayores ventajas que benefician los procedimientos a realizar y la percepción ante algún signo de dolor ya sea fisiológico o conductual y actuar asertivamente (23).

La enfermera, en su labor diaria, se encuentra frente a muchos desafíos, como el de administrar medicamentos correctamente, detectar o percibir malestar en los pacientes neonatales, saber si está presentando dolor, desarrollar los procedimientos de rutina cumpliendo estrictamente con todo; que, aunque es parte de su formación, su falta de conocimiento o motivación puede llevarla a asumir una actitud incorrecta que puede tener consecuencias (24)

Actitud de la enfermera hacia el manejo del dolor

Actitud se define como la disposición personal que se manifiesta con acciones o respuestas, las cuales pueden ser positivas o negativas (25). Es también definida como capacidad propia de los individuos que les permite pensar, actuar, sentir y actuar en determinadas circunstancias, dentro de ella se incluye el componente afectivo, los de carácter emocional, cognitivo y conativos la forma misma de actuar (25)

La definición de actitud de Wiedenbasch (citada por Aguilar,) señala que la actitud de la enfermera ante situaciones de la vida diaria, proviene de sus creencias, de su ética y de su conducta moral; para desenvolverse y tomar sus decisiones (26).

Es necesario que la enfermera comprenda que los procedimientos que se realizan en UCIN en los recién nacidos, pueden producir dolor, estrés y alternación en la vigilia. El trabajo que desarrolla la enfermera, en relación a su actitud frente al dolor, no se valora o toma en cuenta por los procedimientos que debe realizar siguiendo una norma establecida o aplicando los fármacos que se le indican; pasa

más bien por referirse a su actuar desde el sentido o componente afectivo en el que pone de manifiesto sus emociones, su estado de ánimo y en el que queda en evidencia su actitud tensa, ansiosa, feliz, preocupada, apenada, fastidiada, cansada, etc., que es lo que logra percibir el padre del neonato; asimismo es importante también el componente conativo en el que se representa su actuar ante una situación específica; si está dispuesta a asumir la responsabilidad de velar por el neonato con la mejor disposición o si sólo lo hace porque es su labor y finalmente el componente cognoscitivo que une tanto el conocimiento de las expresiones o representación de dolor del neonato y la actitud con la que enfrenta estos hechos a partir de lo que conoce, su actuar, su respuesta inmediata para solucionar la situación. Se puede apreciar entonces que estos tres componentes están íntimamente ligados cuando se habla de la actitud de la enfermera en relación al manejo del dolor en el neonato (26).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

A mayor conocimiento mejora la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte chico durante el año 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

El nivel de conocimiento de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros es alto.

La actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros es favorable.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método que se utilizará en el presente trabajo de investigación será hipotético deductivo.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación será tipo cuantitativo al pretender medir las variables planteadas en la presente investigación.

3.3. Tipo de investigación

La investigación será de tipo aplicada, con la finalidad de dar soluciones a problemas que se identifiquen respecto al tema investigado.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño no experimental, de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población del estudio estará constituida por 35 profesionales de enfermería que laboran en UCIN de un hospital del Norte Chico.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras de UCIN de un Hospital del Norte Chico que estén laborando durante el año del 2021.

- Enfermeras nuevas que han ingresado a UCIN de un Hospital del Norte Chico en el mes de setiembre del año 2021.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras de UCIN de un Hospital del Norte Chico durante el mes de Setiembre del 2021 que hayan rechazado participar en el estudio

Muestra.

No se realizará un diseño muestral porque se incluirá a toda la población de enfermeras de UCIN de un hospital del norte chico.

3.6 Variable y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Nivel de conocimiento	Es el conocimiento que tienen las enfermeras de un hospital del Norte Chico sobre el manejo del dolor en prematuros y medido a través del cuestionario “Nivel de conocimiento en el manejo del dolor neonatal por los profesionales de enfermería en las unidades de intensivo Neonatal”, que valora el conocimiento como alto y bajo (27)		Dolor en el neonato	Nominal	Alto (13 – 36) Bajo (0 – 12)
			Signos del dolor		
			Interpretación e identificación del dolor		
			Percepción del dolor		
			Eventos que originan signos parecidos al dolor		
			Medidas farmacológicas y no farmacológicas		
			Administración segura de medicamentos		
			Responsables del manejo del dolor		
Actitud de la enfermera	Es la actitud que tienen las enfermeras de un hospital del Norte Chico sobre el manejo del dolor en prematuros y medido a través del cuestionario “Actitud de la enfermera frente al dolor neonatal, que valora la actitud como Favorable y Desfavorable (27)		Componente conductual	Nominal	Favorable (36 – 45) Desfavorable (9 – 35)
			Componente cognitivo		
			Componente afectivo		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos para evaluar el nivel de conocimiento se aplicará la encuesta y el instrumento será el cuestionario.

Posteriormente para valorar la actitud se aplicará la técnica de la encuesta y el instrumento será una escala tipo Likert.

3.7.2. Descripción de instrumentos

A. Cuestionario Nivel de conocimiento del dolor neonatal

Para la medición del nivel de conocimiento se utilizará el “Cuestionario de Nivel de conocimiento en el manejo del dolor neonatal por los profesionales de enfermería en las unidades de intensivo neonatal” el cual fue elaborado por Millán en el 2012 y adaptado por Quezada en el 2018 (27).

Este instrumento está integrado por 16 preguntas donde las encuestadas, responderán marcando con una (X), si es cierto o falso. El primer grupo de presuntas corresponde a: 1, 6, 9, 10, 11, 13, 15 y 16, las cuales son ciertas y se les asigna un valor de 1. Mientras que el segundo grupo de preguntas compuesto por: 2, 3, 4, 5, 7, 8, 12, 14 son falsas asignándole un valor de 0. Los resultados se compararán con la siguiente escala:

Alto	13 - 16
Bajo	0 - 12

B. Escala para medir la actitud.

Para la medición de la actitud se utilizará la escala sobre la “Actitud de la enfermera frente al dolor neonatal” también perteneciente a Millán y modificado

por Quezada en el 2018 (27), el cuestionario está compuesto por 9 preguntas, con escala Likert para contestar. Totalmente de acuerdo = 5, De acuerdo = 4, Neutral: ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3, en desacuerdo = 2, totalmente en desacuerdo = 1.

Para este estudio se consideró la siguiente escala, que se divide en dos:

Favorable	36 - 45
Desfavorable	9 - 35

3.7.3. Validez

El instrumento para la primera variable se validó a través de juicio de expertos en dos ocasiones, una inicialmente cuando lo presenta Mc Millán y posteriormente cuando Quezada lo utiliza en su estudio, en la ciudad de Trujillo (27):

Respecto a la Actitud de la enfermera frente al dolor neonatal, dicho instrumento fue validado ya en dos ocasiones siendo la última la realizada por Quezada en el 2018. Quien expone en su estudio una certificación de que el mismo son relevante y representativo. La validez se obtuvo en base a la calificación de claridad, pertenencia y eficacia de los instrumentos al 85% en valoración cuantitativa y entre 17 y 18 en escala cuantitativa.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento de conocimientos se obtuvo con la prueba KR20 ya que se trató de un cuestionario dicotómico La prueba piloto se realizó con 20 enfermeras. El valor hallado fue de 0.851 de acuerdo a lo establecido es adecuado.

La confiabilidad del instrumento de actitud se obtuvo con la prueba Alpha de Cronbach ya que se trató de un cuestionario politómico La prueba piloto se realizó con 20 enfermeras. El valor hallado fue de 0,892 adecuada para su aplicación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

✓ Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Como primer paso, se presentará el protocolo de investigación al Comité de Ética de un Hospital del Norte Chico. Luego, se solicitarán los permisos correspondientes a la Jefatura de Enfermería, posteriormente se solicitará a la Coordinadora de Enfermería del Servicio de Neonatología Cuidados Críticos del Neonato, la relación de enfermeras que laboren en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y en coordinación con ella se establezcan los horarios para la recolección de datos y el área asignada.

✓ Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recopilación de los datos será realizada en el mes de Setiembre del 2021.

No será necesario capacitar a otra persona para la recolección de datos ya que se tiene acceso directo con la unidad de análisis.

Las pruebas se aplicarán de forma presencial, contando con la colaboración de las enfermeras de la UCIN de un Hospital del Norte Chico.

El tiempo requerido para cada cuestionario será de 25 a 30 minutos.

La prueba se aplicará de acuerdo a la disponibilidad de la enfermera sin que se vea alterado su trabajo, por lo tanto, se le entregará el cuestionario al iniciar sus labores, dándole la oportunidad de devolverlo al día siguiente, en el mismo formato impreso.

✓ **Metodo de análisis estadístico**

Las respuestas del personal de enfermería serán plasmadas en una hoja de Excel para conformar una base de datos y ser analizada en el software estadístico SPSS v25, con la finalidad de poder analizar cuantitativamente las respuestas y dar cumplimiento de los objetivos del estudio y comprobar las hipótesis. Se utilizará el estadígrafo de correlación de Spearman para las variables conocimiento y actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros. Estos resultados serán presentados por medio de tablas y gráficos e interpretados para una mejor comprensión.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía, se solicitará la participación voluntaria de las enfermeras de las áreas mencionadas en la investigación y enseguida se solicitará que firmen el consentimiento informado para hacer más relevante la participación.

Principio de beneficencia, las enfermeras que participen en la encuesta tendrán la oportunidad de conocer más el tema, el cual será realizado vía on-line y dirigido por un experto.

Principio de no maleficencia, la realización de la presente investigación no ocasionará riesgos ni de salud o integración física de las participantes.

Principio de justicia, todos los participantes serán tratados con respeto y se mostrará la misma consideración por su colaboración, en todo momento.

IV ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema				x	x	x																														
Búsqueda bibliográfica				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x														
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																	
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																			
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																		
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																	
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																	
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																	
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																	
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																	
Elaboración de aspectos administrativos del estudio													x	x	x	x	x	x	x	x																
Elaboración de anexos													x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x													
Aprobación del proyecto																																				
Presentación al comité de ética																																				
Ejecución del estudio																																				
Redacción del informe final																																				

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021									TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	S/.
Equipos										
1 laptop	1200									1200
USB	30									30
Útiles de escritorio										
Lapiceros	3	2		3			2	2		12
Hojas bond A4	15	20	15		20			20		90
Material Bibliográfico										
Libros	30	30		30						90
Impresiones	10	10		15	10		15		15	75
Otros										
Internet	20	20	20	20	20	20	20	20	20	180
Recursos Humanos										
Digitadora							100			100
Imprevistos*	20				10			10		40
TOTAL	1328	82	35	68	60	20	137	52	35	1817

V. REFERENCIAS

- 1) UNICEF. Los bebés del año nuevo más de 370,000 niños y niñas nacerán en todo el mundo el 1 de enero. [Internet] New York, 2020. 31 de diciembre 2020 [citado 6 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-de-370000-ninos-naceran-todo-mundo-di-ano-nuevo>
- 2) Grupo de Trabajo de Dolor en Neonatología, Comité de Estudios Feto-Neonatales (CEFEN). Manejo del dolor en Neonatología. Arch Argent Pediatr. [en línea]. 2019 [citado: 05 mayo 2021];117 (5):180-S194. Disponible en https://www.sap.org.ar/uploads/consensos_manejo-del-dolor-en-neonatologia--89.pdf
- 3) Soto U, Veramendi N. Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal. Revista Opción [Internet] 2017 [citado 19 de mayo 2021]; 33(84). Disponible en <https://www.redalyc.org/jatsepo/310/31054991019/html/index.html>
- 4) Romero H, Artemo C. y Galindo J. Manejo del dolor en neonatos hospitalizados. Repert.med.cir. [internet]. 2015 [citado: 20 abril 2021];24 (3): 182-193. Disponible en <https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/pdf>
- 5) De Santos A. Manejo del dolor en el recién nacido prematuro expuesto a procedimientos de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales. RELAPED. [en línea]. 2020 [citado: 25 abril 2021]; 1(2). Disponible en: <https://relaped.com/manejo-del-dolor-en-el-recien-nacido-prematuro-expuesto-a-procedimientos-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-neonatales/>
- 6) Fonseca M. Asociación entre el conocimiento, práctica y actitud del cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. [Tesis Doctoral]. Málaga: Universidad de Málaga; febrero 2016. Disponible

enhttps://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/15670/TD_FONSECA_FONSECA_Madeline.pdf

- 7) Grupo de Trabajo de Dolor en Neonatología, Comité de Estudios Feto-Neonatales (CEFEN). Manejo del dolor en Neonatología. 2019. Arch Argent Pediatr. [en línea]. [citado: 05 mayo 2021];117 (5):180-S194. Disponible en https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_manejo-del-dolor-en-neonatologia--89.pdf
- 8) Peng NH, Lee MC, Su WL. et al. Knowledge, attitudes and practices of neonatal professionals regarding pain management. 2021. Eur J Pediatr. 180, 99–107. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03718-0>
- 9) Popowicz, H., M ,Edrzycka-D ,Abrowska, W. Kwiecie ´n-Jagu´s, K.; Kamedulska, A. Knowledge and Practices in Neonatal Pain Management of Nurses Employed in Hospitals with Different Levels of Referral—Multicenter Study. Healthcare. 2021 [internet]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare9010048>
- 10) Michelina, C. y Fenella, J. Knowledge and Attitude of Personnel, Key Factors in Implementation of Neonatal Pain Management in NICU: A Qualitative Study. 2018. [citado: 23 junio 2021]; Disponible en: doi: 10.7860/jcdr/2017/26290.10851
- 11) Mehrnoush, N, Ashktorab T, Heidarzadeh M. y Momenzadeh S. Factors Influencing Neonatal Pain Management from the perspectives of nurses physicianz in a Neonatal Intensive Care Unit. 2021. Disponible en: <https://sites.kowsarpub.com/ijp/articles/10015.html>
- 12) Salas J. Actitud del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en pacientes neonatos en el hospital regional docente Materno infantil El Carmen. 2020. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Peruana del Centro, Huancayo.

- 13) Daza G. Actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima. 2019. [Tesis para obtener el grado de maestro] Universidad Peruana Unión. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/upeu/2677>
- 14) Quezada J. Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido, Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo. 2019.[Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/unitru/11731>
- 15) García J, Manrique M. y Quiroz R. Actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal en el Instituto Nacional Materno Perinatal. 2018. [Trabajo para optar el Título de Enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [citado el 05 de julio 2021].
- 16) Balvin Y y García M. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas para aliviar el dolor en neonatos de unidad de cuidados intensivos neonatal, hospital regional Hermilio Valdizán Medrano – Huanuco. 2016. Tesis de Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero, Universidad Nacional "Hermilio Valdizán", Huánuco. [citado el 12 de mayo 2021].
- 17) Sandes, V. Protocolo de cuidado de Enfermería para el recién nacido con tratamiento del dolor. Notas de Enfermería. 8 de noviembre de 2019;19(34):14-25
- 18) Gacitúa SM, Patricia D. Nivel de dolor en el recién nacido frente a procedimientos de enfermería en la Unidad de Neonatología del Centro de Responsabilidad de Pediatría del Hospital Clínico Herminia Martín de Chillán, 2015 [Internet] [Thesis]. Universidad de Concepción. Facultad de Enfermería.; 2016 [citado 6 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/2179>

- 19) Ramírez R. Actitud de la enfermera hacia el dolor que experimentan los niños con quemaduras en el Servicio de Quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño. 2010. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; junio 2010. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe//cybertesis/536/1/pdf>
- 20) Martín DS, Valenzuela S, Huaiquian J, Luengo L, Martín DS, Valenzuela S, et al. Dolor del recién nacido expuesto a procedimientos de enfermería en la unidad de neonatología de un hospital clínico chileno. *Enfermería Global*. 2017;16(48):1-23.
- 21) Romero H, García CA, Galindo JP. Manejo de dolor en neonatos hospitalizados: Revisión ampliada de la literatura. 1. 1 de septiembre de 2015; 24(3):182-93.
- 22) Ramírez S, Recéndiz M, Arroyo V.J, Baltazar M, Zavala M, Paredes J. Procedimientos dolorosos más frecuentes en el recién nacido prematuro por intervenciones de enfermería. *Jóvenes en la ciencia* [Internet]. 2020 [citado 2 de mayo 2020];7(0). Disponible en: <http://148.214.50.9//jovenesenlaciencia/3212>
- 23) Hilario J, Villavicencios N. Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal. 2017;(84):22.
- 24) Narbona E , Contreras F, García F, Miras M. Manejo del dolor en el recién nacido. En: Asociación Española de Pediatría. Protocolos diagnósticos terapéuticos de la AEP: neonatología. Madrid, España: AEP; 2018. [citado 01 de julio 2021]. Disponible en: <http://www.aeped.es//default/files/documentos/49.pdf>.
- 25) Niño A, Cristo J. Abordaje del dolor en el recién nacido. Guía de práctica clínica. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada; 2015. [citado 28 de junio del 2021]. Disponible en: <http://repository.unimilitar.edu.co//10654/10763/3/pdf>
- 26) Aguilar M. Actitud de enfermería ante el dolor infantil y su relación con la formación continua. 2016. [citado el 03 de junio 2021]. Disponible en: <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/6029.pdf>

- 27) Quezada J. Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido. Hospital Víctor Lazarte Echeagaray. Trujillo. 2018. [Tesis para el título de especialista en Cuidados Intensivos neonatales]. Disponible en: hilario jds, villavicencios ngv. Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal. 2018;(84):22.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p style="text-align: center;">Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte chico durante el año 2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte chico?</p> <p>¿Cuál es la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte chico?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte chico durante el año 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte chico.</p> <p>Determinar la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte Chico.</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis General</p> <p>A mayor conocimiento mejora la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte chico durante el año 2021.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>El nivel de conocimiento de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros es alto.</p> <p>La actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros es favorable.</p>	<p style="text-align: center;">Variable 1</p> <p>Conocimiento de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros</p> <p style="text-align: center;">Variable 2</p> <p>Actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros.</p>	<p style="text-align: center;">Tipo de Investigación</p> <p style="text-align: center;">Cuantitativo</p> <p style="text-align: center;">Método y diseño de la investigación</p> <p>Correlacional con corte transversal y diseño no experimental.</p> <p style="text-align: center;">Población Muestra</p> <p>Población: 35 Enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte chico durante el año 2021.</p> <p>Muestra: No se realizara.....</p>

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 1: Nivel de conocimiento

Definición Operacional: Es el conocimiento que tienen las enfermeras de un hospital del Norte Chico sobre el manejo del dolor en prematuros y mediado a través del cuestionario “Nivel de conocimiento en el manejo del dolor neonatal por los profesionales de enfermería en las unidades de intensivo neonatal” que valora el conocimiento como alto y bajo (Quezada, 2018).

Matriz operacional de la variable 1.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
	Dolor en el neonato	Nominal	Alto (13 – 36) Bajo (0 – 12)
	Signos del dolor		
	Interpretación e identificación del dolor		
	Percepción del dolor		
	Eventos que originan signos parecidos al dolor		
	Medidas farmacológicas y no farmacológicas		
	Administración segura de medicamentos		
	Responsables del manejo del dolor		

Variable 2: Actitud de la enfermera

Definición operacional: Es la actitud que tienen las enfermeras de un hospital del Norte Chico sobre el manejo del dolor en prematuros y medido a través del cuestionario “Actitud de la enfermera frente al dolor neonatal, que valora la actitud como Favorable y Desfavorable.

Matriz operacional de la variable 2

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
	Componente conductual	Nominal	Favorable (36 – 45)
	Componente afectivo		Desfavorable (9 – 35)
	Componente cognitivo		

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL “NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DEL DOLOR NEONATAL POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE INTENSIVO NEONATAL”

Creado por Millán (2012) y modificado por Quezada (2018).

PRESENTACION:

Buenos días señor/a/ita, con fines académicos se está realizando el estudio denominado “Nivel de conocimiento de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte Chico”, por tal razón necesitamos contar con su valiosa colaboración, le agradecemos ser lo más sincero y honesto posible al responder cada uno de los ítems.

INSTRUCCIONES:

- Observe todos los reactivos
- Tome su tiempo necesario
- Desarrolla el instrumento con la sinceridad que a usted le caracteriza
- Marque la alternativa de respuesta que estime conveniente con una X en la casilla donde se indica la palabra “cierto” o “falso”

INVESTIGADOR(A): Sonia Barrón

EJECUCIÓN:

Nº	Premisa	Cierto	Falso
1	Es posible aliviar el dolor en pacientes neonatales		
2	Los neonatos no sufren de dolor		
3	El llanto irritable del bebe se considera como dolor		
4	Aun no existen escalas científicamente validadas para medir el dolor		
5	No es posible determinar si un neonato sufre de dolor		
6	Los signos de dolor en el neonato pueden ser fisiológicos o conductuales		
7	Ejemplos de signos conductuales ante el dolor neonatal son la hipertensión, hipoxia, taquipnea, vasoconstricción		
8	Ejemplos de signos fisiológicos son llanto, cambios de postura, cambios en expresión facial		
9	El neonato no puede verbalizar su dolor y depende de otros para interpretarlo e identificarlo		
10	Al momento de nacer ya el bebé ha desarrollado anatómicamente todos los componentes necesarios para percibir el dolor		
11	Existen otros eventos que causan signos parecidos al dolor neonatal como lo son hambre, pañal, mojado o evacuado, frio		
12	Los fármacos analgésicos no opiáceos como el ibuprofeno		

	se pueden administrar sin problemas en los neonatos		
13	Dar masajes, caricias, música suave pueden aliviar el dolor neonatal		
14	La administración segura de los medicamentos para el dolor neonatal depende más de las manifestaciones fisiológicas y no de las conductuales		
15	La madurez de los riñones e hígado en el neonato deben ser consideradas para la administración segura de los medicamentos para el dolor neonatal		
16	El manejo del dolor neonatal es responsabilidad de todo el equipo de salud		

Hoja de Respuestas del cuestionario para determinar el nivel de conocimiento de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros

PREGUNTA	RESPUESTA
1	Cierto
2	Falso
3	Falso
4	Falso
5	Falso
6	Cierto
7	Falso
8	Falso
9	Cierto
10	Cierto
11	Cierto
12	Falso
13	Cierto
14	Falso
15	Cierto
16	Cierto

ESCALA PARA MEDIR LA ACTITUD DE LA ENFERMERA FRENTE AL DOLOR NEONATAL.

Creado por Millán (2012) y modificado por Quezada (2018).

PRESENTACION:

Buenos días señor/a/ita, con fines académicos se está realizando el estudio denominado “Cuestionario de actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte Chico durante el año 2021”, por tal razón necesitamos contar con su valiosa colaboración, le agradecemos ser lo más sincero y honesto posible al responder cada uno de los reactivos.

INSTRUCCIONES:

- Observe todos los reactivos
- Tome el tiempo necesario
- Desarrolla el instrumento con la sinceridad que a usted le caracteriza
- Para calificar cada reactivo utilice la siguiente leyenda

5	4	3	2	1
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutral (ni de acuerdo ni es desacuerdo)	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

INVESTIGADOR(A): Sonia Barrón

N°	Premisa	5	4	3	2	1
1	Utilizo medidas fisiológicas (PA, FC, FR, Sat O2) para identificar el dolor neonatal,					
2	Utilizo medidas conductuales (llanto, insomnio agitación) para identificar el dolor neonatal					
3	Le hablo suavemente al neonato cuando presenta dolor					
4	Evaluó las expresiones faciales del bebe para determinar el dolor					
5	Utilizo algún medicamento vía oral, IV, o tópico para aliviar el dolor					
6	Utilizo medidas no farmacológicas para aliviar el dolor neonatal (masajes, leche materna, disminución de ruidos, otros)					
7	Tomo alguna acción de enfermería independiente al médico para el manejo del dolor neonatal					
8	Notifico al médico para que el evalúe el dolor en los pacientes					
9	Acaricio al recién nacido cuando presenta dolor.					

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital de Norte chico.

Nombre de la investigadora principal: Sonia Barrón Mautino

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte Chico durante el mes de Setiembre del 2021.

Beneficios por participar: las enfermeras que participen en la encuesta tendrán la oportunidad de conocer más el tema, el cual será realizado vía on-line y dirigido por un experto.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: El presente proyecto será auto - financiado en su totalidad por la investigadora y no generará beneficio ni pérdida económica de los participantes.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse con la investigadora (Sonia Barrón) al celular 991471625, correo. soniayneba@gmail.com

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

participar voluntariamente en el estudio.

Fecha:

“Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado”.

.....
Firma del participante

