



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA PARA EL MANEJO
DEL DOLOR EN RECIÉN NACIDOS DEL SERVICIO DE
NEONATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO, 2021”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA

Presentado por:

AUTORA: TORIBIO HUAMANI, SILVIA VICTORIA

ASESOR: MG. BASURTO SANTILLAN, IVAN JAVIER

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5472-0853

LIMA – PERÚ

2021

Título

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA PARA EL
MANEJO DEL DOLOR EN RECIÉN NACIDOS DEL SERVICIO DE
NEONATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO, 2021”**

Dedicatoria

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios, por iluminar cada paso de mi vida y a mi familia, por su constante paciencia, amor y estímulo para alcanzar mis metas, tanto a nivel personal como profesional.

Agradecimiento

A la Universidad Privada Norbert Wiener, por permitirnos ser parte de esta gran familia y abrir sus puertas al conocimiento. A los docentes que han sido parte de esta Segunda Especialidad, por verter su sapiencia en cada uno de los cursos desarrollados. A mi asesor, Mg. Iván Javier Basurto Santillán, por guiar la elaboración de este trabajo de investigación.

Asesor:

MG. Basurto Santillán, Iván Javier

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5472-0853

LIMA – PERÚ

2021

Jurado:

Presidente: Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Secretaria: Mg. Jeannette Giselle Ávila Vargas Machuca

Vocal: Mg. Efigenia Celeste Valentín Santos

Índice general

Portada.....	i
Título.....	iii
Dedicatoria	1
Agradecimiento.....	2
Índice general	5
RESUMEN.....	8
ABSTRACT	9
1. EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación.....	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica.....	15
1.4.3. Práctica.....	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	15

1.5.1.	Temporal	15
1.5.2.	Espacial	15
1.5.3.	Recursos	15
2.	MARCO TEÓRICO.....	16
2.1.	Antecedentes.....	16
2.2.	Bases teóricas	19
2.3.	Formulación de hipótesis	26
2.3.1.	Hipótesis general	26
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	26
3.	METODOLOGÍA.....	28
3.1.	Método de la investigación	28
3.2.	Enfoque de la investigación.....	28
3.3.	Tipo de investigación	28
3.4.	Diseño de la investigación.....	28
3.5.	Población, muestra y muestreo	29
3.6.	Variables y operacionalización.....	30
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.7.1.	Técnica	35
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	35
3.7.3.	Validación.....	36
3.7.4.	Confiabilidad	36
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	36
3.9.	Aspectos éticos.....	37

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO.....	38
4.1 Cronograma de actividades	38
4.2. Presupuesto	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS.....	47
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	48
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	49
Anexo 3: Consentimiento informado para participar en el proyecto de investigación.....	53

RESUMEN

Esta investigación se llevará a cabo dentro del contexto de enfermería neonatal y busca reflejar una problemática muy álgida en la época actual referida al conocimiento y la práctica que posee el personal de enfermería para manejar el dolor en recién nacidos, quienes se ven expuestos a diversos procedimientos para salvaguardar su bienestar, integridad y salud.

OBJETIVO: determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021. **MATERIALES Y MÉTODOS:** el enfoque a seguir es cuantitativo, la investigación es de tipo aplicada, con alcance descriptivo-correlacional y diseño no experimental-transversal. La muestra será de 40 enfermeras de un hospital del Callao. La técnica será la encuesta y los instrumentos serán dos cuestionarios, uno para medir la variable conocimiento y otro destinado a la variable práctica de enfermería para el manejo del dolor.

Palabras clave: conocimiento; práctica, enfermería; manejo del dolor; recién nacido.

ABSTRACT

This research is carried out within the context of neonatal nursing and seeks to reflect a very critical problem in the current era regarding the knowledge and practice that nursing staff have to manage pain in newborns, who are exposed to various procedures. to safeguard their well-being, integrity and health. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between knowledge and nursing practice for pain management in newborns in the neonatology service of a hospital in Callao, 2021. **MATERIALS AND METHODS:** the approach to be followed is quantitative, the research is of an applied type, with a descriptive-correlational scope and a non-experimental-transversal design. The sample will be 40 nurses from a hospital in Callao. The technique will be the survey and the instruments will be two questionnaires, one to measure the knowledge variable and the other for the nursing practice variable for pain management.

Keywords: knowledge; practice, nursing; pain management; newborn.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, la calidad en la atención que brindan los profesionales calificados al momento del alumbramiento y posterior a este, contribuyen de forma decisiva en la reducción de los niveles de mortalidad de los recién nacidos dentro del periodo correspondiente a los primeros 28 días de vida, considerandos que adquieren especial relevancia si se toma en cuenta que hasta el año 2019 se registró un 47% de muertes en recién nacidos durante este periodo neonatal (1). Desde esa perspectiva, el conocimiento y la práctica de enfermería se constituyen en elementos fundamentales para la atención de los recién nacidos, especialmente para manejar el dolor que ellos padecen durante los diversos procedimientos a los que son sometidos, en función a las circunstancias que cada uno atraviesa.

A nivel de América Latina y el Caribe, se ha encontrado una situación muy similar, pues hasta el 2019 se produjo la muerte de 104 mil recién nacidos (2) panorama que también se observa en otros países de esta región como Bolivia, que alcanza tasas de mortalidad que ascienden a un promedio de 20 muertes por cada 1000 niños que nacen vivos, en Paraguay esta cifra es de 12/1000 nacidos vivos, en Ecuador la misma cifra de 12/ por cada 1000 nacidos vivos y en Honduras 11/1000 mil nacidos vivos (3). Esta situación ha generado que los organismos de salud y las autoridades gubernamentales propongan y realicen diversas acciones para frenar estas cifras y erradicarlas y, un elemento fundamental aquí se encuentra en la atención que se brinda a los recién nacidos, con especial énfasis el personal de enfermería, pues son quienes se encuentran permanentemente con ellos y asisten de manera constante en las intervenciones manejando cada uno de los procedimientos y estableciendo mecanismos para reducir el dolor en estos pequeños (4).

Por otro lado, no se puede dejar de lado la creencia errónea que por muchos años persistió y que señalaba que los recién nacidos no sentían dolor ni lo percibían, hecho que los exponía a mayor sufrimiento pues no se tenía conciencia de todo lo que actualmente se sabe, ya que diversos estudios han confirmado que estos pequeños sienten dolor incluso desde que se encuentran en el vientre de la madre. Al nacer, estas sensaciones se incrementan al pasar por diversos procedimientos invasivos o no, pero que implican estrés y dolor en el recién nacido. De ahí la importancia del conocimiento y la práctica de enfermería para manejar el dolor, de modo que se reduzcan las posibilidades de complicar la situación del recién nacido e incrementar los niveles de morbimortalidad (5).

Surge aquí, el rol de los profesionales de enfermería, quienes se convierten en una pieza fundamental no solo para manejar el dolor en los recién nacidos, sino para ayudarlos a sobreponerse y afrontar cada uno de los procedimientos a los que son sometidos, dado que este grupo profesional es el que pasa mayor tiempo con ellos. Asimismo, es importante señalar que son las enfermeras quienes deben asumir muchos de los procedimientos que se realizan a los recién nacidos; en esa línea, se ha estimado que las intervenciones dolorosas a las que son expuestos los neonatos, alcanzan un promedio de 134 durante las primeras dos semanas de vida, es decir aproximadamente de 10 a 14 por día (6). Así, la misión del personal de enfermería se hace indispensable pues son los únicos que acompañan a los recién nacidos durante todo el día, con el objeto de estimular su adaptación y recuperación (7).

Adicionalmente, cabe mencionar que las intervenciones y cuidados del personal de enfermería requieren de amplio conocimiento, pues las consecuencias que se derivan del dolor en los recién nacidos pueden llegar a ser fatales (8), por lo que es imperante optimizar su manejo durante la práctica enfermera. Sin embargo, se ha detectado que aún existen severas deficiencias, como las creencias que muchas veces no se pueden dejar de lado, una

escasa formación en la especialidad y el reducido número enfermeros para atender a todos los recién nacidos que albergan los diferentes hospitales (9).

Estos considerandos son más especiales si se toma en cuenta que los recién nacidos que se atienden en cuidados intermedios o intensivos, se encuentran expuestos a una diversidad de procedimientos dolorosos entre los que se consideran punción lumbar, muestras de sangre, sondas en el estómago, catéteres e incluso cirugías menores como las circuncisiones neonatales. Por otra parte, el dolor también se puede producir por afecciones generadas por hueso fracturado, lesiones cutáneas, intestinales, inflamaciones necrosantes, entre otras que se producen debido a su vulnerabilidad y que, si no son bien tratadas, pueden decantar en alteraciones del sistema nerviosa o del desarrollo en general. (10)

En Perú, el Instituto Nacional Materno Perinatal hace hincapié el escaso personal enfermero para atender a los pacientes que ahí se albergan, de forma que cuesta mucho responder a las necesidades y a la alta demanda existentes. A ello se suma la insuficiente cantidad de profesionales de enfermería que posean los conocimientos adecuados para ponerlos en práctica en el cuidado de los recién nacidos y en la aplicación de diversas técnicas orientadas a manejar el dolor que ellos experimentan. (11)

De continuar así, se puede perjudicar los procedimientos que se deben seguir para realizar la valoración del dolor en los recién nacidos, con base en parámetros comportamentales y fisiológicos, mecanismos que son esenciales para reconocer de forma oportuna los signos de dolor y poder manejarlos. Así también, se puede ver limitada la aplicación de tratamientos adecuados para manejar el dolor, especialmente las intervenciones no farmacológicas que son aplicadas por el personal enfermero y que es sumamente necesario para reducir la sensación de dolor, evitando repercusiones negativas en su estado de salud, en su desarrollo o, en los casos más graves, complicaciones que deriven en mortalidad. (12)

Por todo lo señalado, se considera que la elaboración de este trabajo de investigación es pertinente y necesaria porque, de acuerdo a lo observado en el ámbito del servicio de neonatología de un hospital del Callao, gran parte del personal de enfermería aún requiere fortalecer los conocimientos y la práctica de enfermería para el manejo del dolor, especialmente en lo que respecta al uso de estrategias y herramientas orientadas al cuidado de los recién nacidos para ayudarlos a reducir las situaciones de sufrimiento y dolor a las que son expuestos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión bases conceptuales y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021?
2. ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión valoración y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021?
3. ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión tratamiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión bases conceptuales y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.
2. Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión valoración y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.
3. Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión tratamiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El aporte teórico de esta investigación radica en los hallazgos a los que se arribará con su desarrollo y que permitirán ir llenando los vacíos del conocimiento existentes respecto a las variables conocimiento y práctica de enfermería para manejar el dolor en recién nacidos, sobre la base de los postulados teóricos del modelo de adaptación propuesto por Sor Callista Roy y la teoría del entorno de Florence Nightingale, que sirven de sustento a la labor y misión que llevan a cabo los profesionales de enfermería.

1.4.2. Metodológica

El valor metodológico de esta investigación radica en los instrumentos que se emplearán para recolectar los datos y que han sido debidamente validados en el ámbito peruano, por Mego en el año 2015, para el caso del instrumento que ayudará a medir la variable conocimiento y por Oblitas en el año 2018 para la variable práctica de enfermería. Así también permitirá consolidar la línea de investigación enfocada en enfermería en neonatología.

1.4.3. Práctica

El valor práctico radica en los efectos socializadores que se realizarán con las autoridades de un hospital del Callao y con los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de neonatología, con el fin de reunir información actualizada respecto a la problemática de estudio propuesta, de manera que se pueda contribuir a la labor que realizan las enfermeras para manejar el dolor en los recién nacidos, evitando su sufrimiento y optimizando los cuidados que se brinda en dicha área.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo de estudio se ubica entre octubre y diciembre de 2021.

1.5.2. Espacial

El entorno donde se realizará la investigación es el servicio de neonatología de un hospital del Callao.

1.5.3. Recursos

La investigación requiere el apoyo de recursos humanos para las diversas etapas de su desarrollo. Asimismo, se necesitará de diversos recursos materiales y de servicios que coadyuven la culminación de cada una de las fases programadas. El financiamiento será realizado por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En el ámbito internacional, se han encontrado diversos estudios respecto a la problemática que se aborda en esta investigación. Una de ellas es la que llevaron a cabo Popowicz *et al.* (2021) con el objetivo de *“Evaluar el conocimiento del personal médico y su percepción sobre el tema del dolor en pacientes neonatales”*. La metodología seguida fue descriptiva cuantitativa. La muestra fue de 558 enfermeros, El instrumento aplicado fue el cuestionario, el cual se dividió en cinco partes que consideró conocimientos y prácticas para manejar el dolor, así como aspectos sociodemográficos. Los resultados evidenciaron que el (M 4,66; DE \pm 0.61) muestra que los recién nacidos sienten y recuerdan el dolor, mientras que (M 3,71; de \pm 1,03) piensan que los recién nacidos y, más aún, los que nacen prematuramente tienen menor sensibilidad ante el dolor. En cuanto a la práctica se halló que las estrategias más utilizadas por enfermeras y parteras son la administración de oxígeno en mayor cantidad (13,3%), la escala de dolor, agitación y sedación neonatal (13,1%) y escala de dolor neonatal infantil 8,8%. Sin embargo, solamente el 40% del personal enfermero declaró utilizar herramientas para evaluar el dolor y manejarlo. Se concluyó que el nivel de conocimiento y práctica en la muestra de estudio son insatisfactorias (13).

Panek *et al.*, en Polonia (2018) con el objetivo de *“Describir los conocimientos básicos de enfermeras y parteras sobre el dolor y la práctica relacionada con la evaluación y el tratamiento del dolor durante los procedimientos de atención neonatal polacas”*. El enfoque es cuantitativo. La muestra fue de 617 enfermeros. El instrumento fue el cuestionario. Los resultados, evidenciaron que existe un nivel insuficiente de conocimiento (Me = 4), mientras que la práctica se halló que el 30% utiliza métodos farmacológicos como el fenobarbital y opioides para manejar el dolor (14).

Carlsen et al. en Suecia (2021) llevaron a cabo su investigación con el objetivo de *“Explorar la percepción, el conocimiento y la práctica de la evaluación del dolor neonatal por parte de las enfermeras suecas”*. La metodología seguida fue descriptiva. La muestra fue de 38 enfermeras. El instrumento aplicado fue el cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 91% de las enfermeras considera la evaluación del dolor importante, aproximadamente la mitad de la muestra consideró tener conocimientos suficientes al respecto, el 74% pone en práctica el uso de escalas para la evaluación del dolor. En cuanto a las pautas para el manejo del dolor existe conocimiento en el 75% de enfermeras, pero solo el 53% las utiliza, aunque esto no se observa en todos los casos durante la práctica. Se concluyó que la falta de conocimiento parece limitar la aplicación de las pautas disponibles y el uso de las escalas de evaluación del dolor que tienen a disposición (15).

Qasim et al. (2021) en Palestina, llevaron a cabo su estudio con el objetivo de *“Investigar el conocimiento y las prácticas de las enfermeras neonatales relacionadas con la evaluación y el manejo del dolor”*. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal. La muestra incluyó a 102 enfermeras. El instrumento aplicado fue el cuestionario. Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento es muy bajo en el 59,42%, al igual que la práctica que también obtuvo niveles muy bajos en el 58,33% de la muestra. Se concluyó que el manejo del dolor en recién nacidos, se encuentra aún en niveles bajos, siendo necesario desarrollar programas educativos al respecto (16).

Por su parte, Capolingua y Gill en Australia (2018) realizaron su estudio con el objetivo de *“Identificar las prácticas, los conocimientos y las actitudes de las enfermeras neonatales sobre la evaluación y el tratamiento del dolor del lactante prematuro”*. La investigación fue exploratoria transversal, con métodos mixtos. La muestra constó de 86 enfermeros. El instrumento aplicado fue el cuestionario. Los resultados mostraron las prácticas empleadas para manejar el dolor en recién nacidos se centraron en medidas de analgesia y confort,

encontrándose que aún está en proceso. Se concluyó que el personal de enfermería tiene actitudes positivas para evaluar y manejar el dolor. Con respecto al conocimiento se encontró que existe un nivel bajo (17).

A nivel nacional, se puede mencionar la investigación realizada por Cotrina e Ignacio (2019) en Lambayeque, con el objetivo de *“Caracterizar y comprender cómo es el cuidado enfermero para evitar el dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”*. La investigación fue cualitativa de estudio de casos. La muestra incluyó a 8 profesionales enfermeros. Los instrumentos que se aplicaron fueron la entrevista y la guía de análisis documental. Los resultados mostraron que las enfermeras tienen conocimientos para realizar la valoración clínica y los ponen en práctica mediante diversas estrategias como cuidar el confort del bebé, cuidados de la piel, estrategias no farmacológicas y también apoyan cuando es necesario aplicar medidas farmacológicas, entre otras estrategias que buscan manejar el dolor de los recién nacidos. Se concluyó que la muestra sí tiene conocimientos sobre el manejo del dolor y los aplica durante la práctica asistencial al recién nacido (18).

Quezada (2018) en Trujillo, realizó su estudio, estableciendo el objetivo de *“Determinar el nivel de conocimiento y la actitud de la enfermera en el manejo del dolor y establecer la relación que existe entre ambas variables”*. La metodología fue descriptiva correlacional. La muestra incluyó a 30 profesionales del ámbito enfermero. El instrumento aplicado para medir cada una de las variables fue el cuestionario. Los resultados mostraron que existe relación entre las dos variables ($p=0.156<0.05$). Se concluyó que las enfermeras cuentan con un nivel de conocimiento alto respecto al manejo del dolor en recién nacidos y una actitud favorable para ponerlos en práctica (19).

Oblitas (2018) en Trujillo, realizó su trabajo investigativo con el objetivo de *“Determinar el nivel de conocimientos y práctica de la enfermera frente al dolor al canalizar una vía*

periférica neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo 2018". La investigación fue descriptiva, correlacional y transversal. La muestra fue de 48 miembros del personal enfermero. Los instrumentos que se aplicaron fueron la guía de observación y el cuestionario. Los resultados permitieron ver que el 45,8% de enfermeros tiene conocimiento en un nivel regular y el 58,3% tiene un nivel de práctica poco adecuado. Se concluyó que hay relación entre conocimiento y práctica enfermera para manejar el dolor del recién nacido (20).

Soto y Veramendi (2017) en Huánuco, realizaron su estudio con el objetivo de *"Determinar la relación entre conocimiento y aplicación de medidas ante el dolor neonatal"*. La investigación fue cuantitativa. La muestra tuvo 41 enfermeros. Los instrumentos utilizados fueron el check list y el cuestionario. Los resultados evidenciaron que un 51,2% tiene conocimientos en un nivel bueno, mientras que el 87,8% pone en práctica estrategias para reducir el dolor en recién nacidos. Se concluyó que existe relación entre ambas variables, conocimiento y aplicación con un $p \leq 0,003$ (21).

Balvín y García (2017) en Huánuco, desarrollaron su trabajo de investigación con el objetivo de *"Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas por parte de las enfermeras para aliviar el dolor en neonatos"*. Se utilizó la metodología descriptiva correlacional. La muestra incluyó a 15 enfermeras. El instrumento para medir cada variable fue el cuestionario. Los resultados evidenciaron que la variable conocimiento tiene un nivel bueno en el 66,7% y la aplicación práctica un nivel regular en el 58,3%. Se concluyó que existe relación entre las dos variables de estudio con un $p=0,038$ (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de enfermería para el manejo del dolor

En primer lugar, es necesario señalar que el dolor se constituye en una experiencia sensorial desagradable que vive una persona, debido a alguna alteración producida a nivel tisular

potencial o real. En el caso de los recién nacidos la situación es más delicada, pues es necesario evaluar el grado de lesión, así como la subjetividad que conlleva el dolor que experimentan y, en función a ello poder tener una idea de las causas que han generado esa situación y brindar el tratamiento acorde a la situación (23). En esta línea, su valoración requiere del conocimiento, la habilidad y el cuidado humanizado propios del personal enfermero, especialmente porque son ellos quienes permanecen por más tiempo con los recién nacidos (24).

De acuerdo con estudios recientes, también se ha podido evidenciar que los recién nacidos no solo experimentan el dolor, sino que, en muchos casos, son más hipersensibles debido a la inmadurez de su sistema nervioso central, situación que los vuelve mucho más vulnerables y exige una atención especializada, pues el dolor que no se trata de forma adecuada durante este periodo podría generar efectos negativos a largo plazo (25).

Cabe recordar aquí que los recién nacidos pasan por una serie de procedimientos que pueden ser estresantes y dolorosos, situación que se agudiza en el caso de recién nacidos prematuros. Esta continua exposición al dolor puede alterar el crecimiento, el desarrollo cognitivo y motor, la personalidad, el comportamiento, así como el funcionamiento del cerebro. En esa línea, la evaluación del dolor adquiere el carácter de vital (26).

Desde esa perspectiva, el manejo del dolor en recién nacidos se convierte en una labor desafiante, pues al no ser capaces de hablar, no se puede saber con certeza lo que están sintiendo, situación que lleva a aplicar diversas estrategias para poder realizar una valoración. Estas acciones se convierten en un desafío constante para el personal de enfermería, ya que los recién nacidos pueden ser sometidos a una serie de procedimientos dolorosos que oscilan entre los 50 y 120 por día. En este contexto, los enfermeros deben poseer conocimientos que les ayude a comprender lo que están sintiendo los neonatos con el

fin de aplicar las estrategias más efectivas para manejar el dolor y reducir sufrimientos innecesarios (27).

En ese sentido, el conocimiento de los profesionales de enfermería se convierte en un aspecto de suma importancia, ya que ellos son los encargados de realizar estas valoraciones y, para poder realizarlo de manera eficaz y eficiente, requieren tener muy claros cada uno de los criterios y procedimientos que se deben seguir, así como la forma de aplicar cada una de las escalas destinadas a realizar estas evaluaciones. También, es importante resaltar que si estos procedimientos no se llevan de forma adecuada se pueden generar variaciones metabólicas y situaciones de estrés para el recién nacido, haciéndolos más pasibles a infecciones ya que el sistema inmunológico no brinda la misma protección al organismo (28).

De acuerdo a lo señalado, se puede definir el conocimiento de enfermería como el bagaje teórico articulado con los postulados científicos de la profesión enfermera que generan el conocimiento disciplinar que se requiere para fortalecer la autonomía durante la práctica clínica (29). Es por ello, que la formación y actualización constantes del personal enfermero es de vital relevancia para desarrollar la evaluación y manejo del dolor en recién nacidos de forma pertinente. Al respecto algunos estudios señalan que los conocimientos enfermeros deben incluir teoría del dolor, estrategias para evaluarlo, fisiología del dolor, actitudes, intervenciones y valores sobre el dolor, entre otros que permitan hacer más eficaces las intervenciones (30).

2.2.1.1. Teorías del conocimiento enfermero

La primera teoría que cabe abordar aquí es la empirista, pues es una de las que se reconocen dentro del conocimiento de enfermería. Su base se encuentra en el supuesto de que aquello que se conoce puede ser verificado por los sentidos. Dentro de este paradigma se postula que el conocimiento puede ser logrado a través de la observación del entorno con el fin de realizar

la verificación y justificación de las teorías orientadas a describir, predecir y prescribir las acciones del profesional de enfermería, razón que realza su utilidad dentro de este campo, pues facilita la comprobación y validación dentro de la práctica clínica, promoviendo el cuidado reflexivo y el razonamiento crítico, permitiendo comprender los fenómenos (31).

También se considera como una de las bases de este trabajo de investigación, la teoría fenomenológica de Patricia Benner, cuyos postulados buscan explicar los fenómenos inherentes a la labor de enfermería mediante procesos de razonamiento, análisis y argumentos lógicos, con la finalidad de comprender la situación, condición y experiencias de los pacientes, a fin de brindar los cuidados humanizados de acuerdo a sus propias necesidades. Para ello, señala que es insoslayable que los profesionales de enfermería adquieran y desarrollen habilidades a partir de la formación y el aprendizaje experiencial, centrándose en situaciones que contribuyan a optimizar las competencias y los conocimientos (32).

Otra teoría que conviene rescatar en este trabajo investigativo es el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy, quien resalta la capacidad que tiene la persona para lograr adaptarse al ámbito que le rodea, afrontando las transformaciones que puedan producirse y, en ese contexto, los profesionales enfermeros se convierten en actores principales para apoyar a los pacientes en esa adecuación, a través de sus conocimientos y la práctica del servicio que brindan en aras de lograr el bienestar y la salud de los pacientes (33).

En el mismo sentido Roy resalta que los recién nacidos tienen una mayor capacidad y flexibilidad para adecuarse a los cambios que se producen a nivel fisiológico y físicos en aras de la supervivencia y que encuentran explicación en diversos componentes de adaptación, afrontamiento y estímulo ambiental, aunque no son capaces de realizarlo solos, razón que hace prevalecer la necesidad del cuidado de los enfermeros, pues, como señala

esta teórica, si bien es cierto la persona desde su nacimiento cuenta con habilidades innatas, siempre requiere de apoyo (34).

Desde esta perspectiva, las enfermeras asumen una misión muy especial, pues son las llamadas a dar el soporte a los recién nacidos durante el proceso de adaptación a un mundo al que ven por primera vez e ir superando cada uno de los procedimientos a los que se ven expuestos, especialmente a aquellos que generan dolor, donde deben hacer despliegue de todo su conocimiento para ayudar a reducirlos (35).

2.2.1.2. Dimensiones de la variable conocimiento de enfermería

Conocimiento de bases conceptuales

Aquí se incorporan elementos asociados a los neurotransmisores para inhibir el dolor, la maduración nociceptiva (terminaciones nerviosas que se localizan en los músculos, piel y vísceras que pueden activar diversos estímulos), efectos del dolor, sistema endocrino, alteraciones en el recién nacido, definición del dolor e incidencia del dolor (36).

En este sentido, los conocimientos conceptuales son la base para que los profesionales de enfermería tengan la capacidad de reconocer la presencia de dolor en los recién nacidos, constituyéndose en factor neurálgico dentro de la práctica clínica de enfermería, pues permiten consensuar estrategias para prevenir, evaluar y dar tratamiento (37).

Conocimiento de la valoración

Esta dimensión incorpora aspectos valorativos en cuanto escalas, procedimientos enfermeros durante las acciones laborales y los casos que se presentan. Desde esta perspectiva, los aspectos de conocimiento que manejan los profesionales de enfermería son una pieza fundamental para llevar a cabo la valoración del dolor, con el fin de detectar las situaciones, condiciones, casos y tipos de estrategias que se van a utilizar (36).

Conocimiento del tratamiento

Este rubro se centra en los conocimientos orientados a precisar tratamientos en función a las casuísticas detectadas en el ámbito de neonatología, considerando métodos farmacológicos y no farmacológicos, en concordancia con el tipo de procedimiento que se llevará a cabo, como punción del talón, extracciones sanguíneas, vías venosas, entre otras (36).

2.2.2. Práctica de enfermería

La práctica enfermera se puede definir como una actividad que se basa en la actitud reflexiva, el amor, la preservación de la salud y la vida del ser humano, con base en la vivencia de valores y una orientación permanente a fomentar habilidades, patrones de pensamientos y el desarrollo de competencias que contribuyan al bienestar de la persona. Desde esa perspectiva, todo el conjunto de conocimientos que poseen los enfermeros se convierte en un importante soporte para tomar las decisiones más adecuadas en bien de los recién nacidos (38).

Cabe precisar que la labor enfermera en ocasiones implica decisiones difíciles, ya que muchas veces se requiere realizar intervenciones que generan dolor en el recién nacido, en aras de su propia supervivencia. Sin embargo, ello conlleva una serie de peligros como hipoglucemia, distrés respiratorio, modificaciones en la termorregulación, enterocolitis necrotizante, hemorragias, entre otros que pueden poner en riesgo al recién nacido. De ahí la necesidad de una práctica adecuada de enfermería para saber cómo realizar cada procedimiento, cuándo aplicarlo y cómo lograr manejar el dolor que produce (39).

En esta línea, los profesionales enfermeros deben saber tomar las decisiones adecuadas y reconocer las características propias del dolor que se produce en el recién nacido, las cuales pueden clasificarse en: (a) expresiones psicoemocionales como el llanto, arrugar el área ubicada entre nariz y labios, posiciones corporales, movimientos faciales, cerrar los ojos con

fuerza, entre otras manifestaciones; (b) expresiones autonómicas, entre las que se encuentran la taquicardia, hipertensión arterial, palidez, tensión muscular, taquipnea disminución de la respiración; (c) expresiones metabólicas como la hiperglucemia y (d) expresiones hormonales entre las que se encuentran el incremento del glucagón, cortisol, catecolaminas, reducción de insulina (40)

2.2.2.1. Teoría de la práctica enfermera

Una de las bases que se puede presentar aquí es la teoría transpersonal del cuidado humanizado propuesta por Jean Watson, cuyo eje principal es la comprensión del ser humano, considerando ese entendimiento como el punto de partida para poder saber lo que el paciente siente y padece y, en función a ello, responder a sus necesidades. De esta manera la práctica de enfermería asume su esencia revalorizando la condición del paciente como ser humano, que requiere ser tratado como sumo cuidado, más aún se si habla de recién nacidos que no tienen la capacidad de expresar su sentir de forma verbal, situación que implica una mayor observación y una mejor compenetración por parte del personal enfermero (41).

2.2.2.2. Dimensiones de la práctica enfermera

Preparación de equipos y materiales

Aquí se consideran todas aquellas actividades que realiza el personal de enfermería para preparar los materiales requeridos para la atención de los recién nacidos, la disposición y elección de escalas orientadas a evaluar el dolor y la colocación de los monitores destinados a medir los signos vitales y todos los materiales necesarios para efectuar la valoración del dolor en el recién nacido, con el fin de establecer las acciones necesarias para minimizar este tipo de sensaciones (20).

Identificación y registro

En esta dimensión se incluyen todos los mecanismos y las respuestas conductuales que permitan identificar las respuestas del recién nacido frente al dolor, con el fin de registrar los datos y hallazgos relacionados con la valoración del dolor, siempre sobre la base de los conocimientos y la experiencia de los profesionales de enfermería, centrándose en la observación y el uso de escalas que permitan llevar a cabo la respectiva evaluación (20).

Intervenciones

Aquí se considera la utilización de medidas no farmacológicas que permitan reducir el dolor, con base en una adecuada evaluación durante las intervenciones, la combinación de vías endovenosas y otros procesos que permitan minimizar el dolor. En el caso de los profesionales enfermeros sus acciones van a variar en función a la realidad y requerimientos propios de los recién nacidos (20).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión bases

conceptuales y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión bases conceptuales y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión valoración y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021

Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión valoración y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión tratamiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021

Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión tratamiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se utilizará es el hipotético deductivo, dado que se plantearán hipótesis sustentadas en la teoría general contextualizándolas en el ámbito específico de las variables conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor, con el afán de establecer las posibles relaciones que existen entre ambas (42).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, ya que se busca realizar mediciones de variables y dimensiones, a través de programas estadísticos, de forma que se pueda arribar a resultados que den a conocer los niveles de cada una de las variables y sus posibles relaciones por medio de la contrastación de las hipótesis de estudio (43).

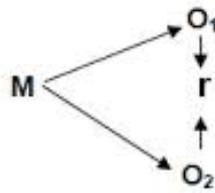
3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada pues los hallazgos y resultados a los que se llegue permitirán tomar acciones orientadas a solucionar la problemática respecto al conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en una población tan vulnerable como los recién nacidos (43).

3.4. Diseño de la investigación

Se hará uso del diseño no experimental, ya que no habrá manipulación de las variables de estudio y será transversal dado que se recogerán los datos en un momento específico del tiempo. Del mismo modo, el alcance será descriptivo, pues se busca realizar una caracterización de las variables y correlacional porque pretende determinar las probables

relaciones entre las variables conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor de acuerdo con el siguiente diseño (43).



M : Personal de enfermería del servicio de neonatología de un hospital del Callao

O1: Conocimiento de enfermería

O2: Práctica de enfermería para el manejo del dolor

R: relación entre las dos variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población se define como el conjunto de unidades o individuos que guardan características en común. Para efectos de este trabajo se ha considerado a 40 miembros del personal de enfermería del servicio de neonatología de un hospital del Callao, de acuerdo con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterio de inclusión

- Personal enfermero activo que trabaja en el servicio de neonatología de un hospital del Callao.
- Personal de enfermería que desee participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Personal enfermero que se encuentra de licencia o de vacaciones.
- Personal de enfermería que no desee participar en el estudio.

Cabe señalar que en este caso no se precisa muestra ni muestreo, pues se trabajará con toda la población de estudio ya detallada.

3.6. Variables y operacionalización

Las variables son:

V1: conocimiento de enfermería

V2: práctica de enfermería para el manejo del dolor

Ambas variables son cualitativas, de medición nominal.

Definición conceptual de la variable conocimiento de Enfermería:

Bagaje teórico articulado con los postulados científicos de la profesión enfermera que generan el conocimiento disciplinar que se requiere para fortalecer la autonomía durante la práctica clínica (29).

Definición operacional de la variable conocimiento de Enfermería:

Bagaje teórico articulado con los postulados científicos de la profesión enfermera que generan el conocimiento disciplinar que se requiere para fortalecer la autonomía durante la práctica clínica en el personal de enfermería que labora en el servicio de neonatología de un hospital del Callao, considerando tres dimensiones: bases conceptuales, valoración y tratamiento, las cuales serán medidas mediante un cuestionario.

Variable 1: conocimiento de enfermería

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Bases conceptuales	1. Los neurotransmisores que inhiben la precepción del dolor están presentes en los neonatos de modo acorde con las características de inmadurez y plasticidad neuronal que presenta el SN en etapas de desarrollo.	Nominal	Conoce = respuesta verdadera : 1 punto No conoce = respuesta errónea: 0 puntos Conoce: más de 13 puntos No conoce: de 0 a 13 puntos
	2. La maduración nociceptiva se inicia a la semana 20° de la gestación		
	3. El sistema endocrino del neonato no es capaz de liberar cortisol y catecolaminas en respuesta al estrés doloroso		
	4. En los neonatos se ha demostrado una respuesta fisiológica y hormonal al dolor similar y a menudo exagerada en comparación a los niños de mayor edad y personas adultas. Es decir menor umbral del dolor a menor edad gestacional		
	5. El dolor lleva a anorexia, alteración en la movilidad, disturbios del sueño, retraimiento, irritabilidad y regresión en el desarrollo		
	6. El dolor en el neonato se define: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial, o descrita en tales términos. Cualidad inherente de la vida que aparece temprano en el desarrollo y sirve como un sistema de señales de daño en el tejido. a y b son ciertas.		
	7. Marque la alternativa correcta: El dolor en el neonato se asocia con alteraciones del comportamiento, fisiológicas y bioquímicas. El dolor en el neonato se asocia solo con alteraciones fisiológicas. El dolor en el neonato se asocia con alteraciones del comportamiento, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas. Las alteraciones fisiológicas pueden cuantificarse recurriendo a métodos invasivos.		
Valoración	8. La escala de valoración del dolor en RN de mejor utilización es: Escala de dolor postoperatorio CRIES Confort Perfil del dolor en niños prematuros (PIPP) Escala del dolor para neonatos (NIPS)		
	9. La valoración del dolor se realiza: Al empezar el turno. Antes de administrar analgésicos. Antes y después de Administrar analgésicos. Sólo si presenta algún signo de alarma.		
	10. ¿La valoración del dolor En qué Recién Nacido se realiza? En todos los neonatos de la unidad. En los que presentan alguna patología con dolor inherente. Solo en neonatos post - operados. En neonatos sometidos a algún tipo de procedimientos dolorosos.		

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Tratamiento	11. Es una medida no farmacológica para tratar el dolor agrupar extracciones sanguíneas disponiendo si es necesario una vía venosa o arterial.		
	12. La punción del talón es menos dolorosa que la extracción de sangre venosa por lo que hay que darle preferencia a la primera		
	13. El ambiente debe ser agradable, reduciendo el ruido, evitando el calor, el frío y el hambre.		
	14. Se debe sacar al niño de la incubadora cuando se proceda a una venopunción		
	15. Utilizar solución glucosada antes de un procedimiento doloroso es una medida no farmacológica para tratar el dolor.		
	16. La aplicación tópica de crema EMLA (lidocaína 2,5% y prilocaína 2,5%) se utiliza para aliviar el dolor que se asocia a determinados procedimientos menores.		
	17. Los neonatos expuestos a opioides están exentos de experimentar efectos adversos como depresión respiratoria, sedación, convulsiones, náuseas y vómitos, retención urinaria, disminución de la motilidad intestinal, entre otros.		
	18. Los fármacos susceptibles de comprometer la función cardiorrespiratoria deben administrarse por parte del personal especializado en el manejo de la vía aérea.		
	19. El paracetamol no es eficaz para disminuir el dolor en el neonato.		
	20. La combinación de analgésicos que trabajan por diferentes mecanismos (Por ejemplo la combinación de un Opiode con un AINE) puede resultar mejor en el control del dolor con menos efectos secundarios que el uso de un único analgésico.		

Definición conceptual de la variable práctica de enfermería para el manejo del dolor:

Actividad que se basa en la actitud reflexiva, el amor, la preservación de la salud y la vida del ser humano, con base en la vivencia de valores y una orientación permanente a fomentar habilidades, patrones de pensamientos y el desarrollo de competencias que contribuyan al bienestar de la persona (38).

Definición operacional de la variable práctica de enfermería para el manejo del dolor:

Actividad que se basa en la actitud reflexiva, el amor, la preservación de la salud y la vida del ser humano, con base en la vivencia de valores y una orientación permanente a fomentar habilidades, patrones de pensamientos y el desarrollo de competencias que contribuyan al bienestar de la persona, que es realizada por personal de enfermería del servicio de neonatología de un hospital del Callao, considerando tres dimensiones: preparación de equipos y materiales, identificación y registro e intervenciones, las cuales serán medidas a través de un check list.

Variable 2: práctica de enfermería para el manejo del dolor

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Preparación de equipos y materiales	1. Prepara material previo a canalizar una vía periférica.	Nominal	<p>Sí = 1 No = 0</p> <p>Adecuada (6 a 10) Inadecuada (0 – 5)</p>
	2. Dispone de escalas que utilizará para evaluar el dolor neonatal.		
	3. Coloca el monitor de signos vitales durante la canalización de vía endovenosa periférica.		
Identificación y registro	4. Identifica respuestas fisiológicas producidos por el dolor, durante la canalización de vía endovenosa periférica.		
	5. Identifica respuestas conductuales producidos por el dolor durante la canalización de vía periférica.		
	6. Registra los hallazgos de la valoración del dolor en los formatos correspondientes.		
Intervenciones	7. Utiliza medidas no farmacológicas para calmar el dolor durante la canalización de vía endovenosa periférica.		
	8. Solicita apoyo a otra colega, después de dos intentos para canalizar una vía endovenosa periférica.		
	9. Evalúa el dolor durante y después de la canalización de vía endovenosa periférica.		
	10. La canalización de vía endovenosa periférica se combina con otros procedimientos para disminuir el dolor.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que utilizará es la encuesta, cuya utilidad principal es la recolección de datos mediante la aplicación de un instrumento que, en este caso, será el cuestionario (43).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica 1

Denominación: cuestionario para medir la variable conocimiento de Enfermería.

Autora: Mego (2015).

Ejecución: individual o grupal

Duración: 45 minutos

Población de aplicabilidad: personal de enfermería del servicio de neonatología de un hospital del Callao

Descripción:

Dimensiones: conocimiento de bases conceptuales, conocimiento de la valoración, conocimiento del tratamiento.

Forma de calificación: Conoce = respuesta verdadera: 1 punto, No conoce = respuesta errónea: 0 puntos

Ficha técnica 2

Denominación: Check List para medir la variable práctica de enfermería.

Autor: Oblitas (2018)

Ejecución: individual

Duración: 20 minutos

Población de aplicabilidad: personal de enfermería del servicio de neonatología de un hospital del Callao

Descripción:

Dimensiones: equipos y materiales, identificación y registro e intervenciones.

Forma de calificación: Sí = 1; No = 0

3.7.3. Validación

Con respecto al instrumento para medir la variable conocimiento, la validación se llevó a cabo mediante juicio de expertos por Mego (2015), mientras que el instrumento para medir la variable práctica de Enfermería para el manejo del dolor fue realizada por Oblitas (2018) también mediante criterio de juicio de expertos. Ambas validaciones se efectuaron en el contexto peruano.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario para medir la variable conocimiento obtuvo un KR= 0,74. La lista de chequeo para medir la variable práctica de enfermería tuvo un KR = 0,81, resultados que aseguran la confiabilidad para aplicar los instrumentos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se llevará a cabo mediante la elaboración de una matriz en Excel 2016 que permitirá realizar el vaciado de los datos recolectados por medio de la aplicación de instrumentos. Una vez completa esta información, se procederá a trabajar los datos en el software SPSS vs. 26, con el fin de elaborar las estadísticas descriptivas, por medio de tablas y figuras que reflejen los niveles obtenidos por cada variable y dimensión. Así también, se llevarán a cabo las estadísticas inferenciales, con el fin de realizar la contrastación de hipótesis y determinar las posibles relaciones entre las variables de investigación. Del mismo modo, se hará uso de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Tal como corresponde a todo trabajo investigativo elaborado en el contexto de la salud, en este estudio se tomarán en cuenta los siguientes principios de la bioética:

Principio de autonomía

Se aplicarán al momento de explicar a las enfermeras participantes en qué consiste la investigación e invitarlas a ser parte del estudio, respetando su derecho de aceptar o no.

Principio de beneficencia

Consiste en explicar a las enfermeras del servicio de neonatología de un hospital del Callao, los beneficios de participar en este trabajo.

Principio de maleficencia

Las enfermeras del servicio de neonatología de un hospital del Callao que participen en la investigación tendrán conocimiento que el estudio no conlleva ningún tipo de riesgo para su integridad o su salud, por el contrario, se incidirá en los aspectos que beneficiarán a la sociedad.

Principio de justicia

Todas las enfermeras serán tratadas de forma homogénea, con respeto y sin discriminación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																					
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Identificar la problemática	X	X																				
Indagar y seleccionar la bibliografía	X	X	X	X																		
Definir antecedentes y marco teórico	X	X	X	X																		
Redactar la justificación		X	X	X																		
Precisar los objetivos.			X	X																		
Redactar la metodología			X	X	X																	
Especificar población, muestra, muestreo				X	X																	
Precisar la técnica y los instrumentos						X																
Precisar los principios bioéticos							X															
Determinar técnicas de análisis								X														
Elaborar propuesta administrativa									X													
Anexos										X												
Presentar proyecto para aprobación											X											
Aplicar instrumentos								X	X	X	X	X	X	X								
Elaborar el Informe Final												X	X	X	X	X	X	X				
Sustentar																			X	X		

4.2. Presupuesto

Bienes		
Material de oficina	Cantidad	Costo
Laptop	1	3200.00
TOTAL		3200.00
Servicios		
Estadígrafo		1600.00
Digitador		150.00
Internet		200.00
Viáticos		300.00
Pasajes		160.00
TOTAL		2410.00
Consolidado		
Bienes		3200.00
Servicios		2410.00
Total, netos soles S/.		5610.00

Financiamiento de la investigación

Los gastos serán autofinanciados por la investigadora

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Internet] Ginebra: 2020 [Consultado 23 Agost 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Morales D, Fernández LA. Factores de riesgo asociados a la falla en el procedimiento INSURE (Intubación – Surfactante – Extubación) para la administración de surfactante en recién nacidos prematuros <1,500 g. Perinatología y Reproducción Humana. [Internet] 2017; 31(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533718300049>
3. Fundación de Wall. Situación de las muertes neonatales en América Latina. [Internet] 2019 [Consultado 25 Agost 2021] Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2019/09/05/la-situacion-de-las-muertes-neonatales-e-infantiles-en-america-latina/>
4. Saturno PJ, Poblano O, Flores S, García DA, O’Shea J, Villagrán VM et al. Indicadores de calidad de la atención a neonatos con patología seleccionadas: estudio piloto. Sal Pub Mex. [Internet]. 2019; 61(1): 35-45. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2019.v61n1/35-45>
5. De Santos, A. Manejo del dolor en el recién nacido prematuro expuesto a procedimientos de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Red Latinoamericana de Pediatría y Neonatología. [Internet]. 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. Zurita J, Paredes K, Rueda D, Méndez D. Evaluación del dolor como un indicador del estado de salud del neonato. Archivos de Medicina. [Internet]. 2020; 20(1): 156-163.

Disponible

en:

<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3407/5355>

7. Taboada AR. Rol de enfermería en la vinculación de los padres en el cuidado y adaptación del infante prematuro. *Cuidarte*. [Internet]. 2013; 20(1): 156-163. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a15.pdf>
8. Utrilla AC, Sellán MC, Ramos A, Mateo G. La relación enfermera-padres-neonato desde la perspectiva enfermera. *Revista cubana de Enfermería*. [Internet]. 2018; 34(3) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2402/370>
9. Collados L, Camacho V, González M, Sanz G, Bellón B. Percepción del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos. *Enfermería Intensiva*. [Internet]. 2018; 29(1): 41-47. Disponible en: DOI: 10.1016/j.enfi.2017.08.003
10. Romantsik O, Calevo M, Norman E, Bruschetti M. Clonidine for pain in non-ventilated infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. [Internet]. 2020; (4) Disponible en: 10.1002/14651858.CD013104.pub2
11. Instituto Nacional Materno Perinatal. IV Congreso Internacional Salud Materno Perinatal del 25 al 27 de octubre de 2017. [Internet] 2017 [Consultado 20 Agosto 2021] Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/presentacion/1502382712>
12. Romero H, Artemo C, Galindo JP. Manejo del dolor en neonatos hospitalizados. Revisión ampliada de la literatura. [Internet]. 2015; 24(3): 182-193. Disponible en: <https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-01/MANEJO%20DEL%20DOLOR%20EN%20NEONATOS%20HOSPITALIZADOS.pdf>
13. Popowicz H, Mędrzycka W, Kwiecien K, Kamedulska A. Knowledge and Practices in Neonatal Pain Management of Nurses Employed in Hospitals with Different Levels of

- Referral-Multicenter Study. *Healthcare*. [Internet]. 2021; 5;9 (1): 48. Disponible en: [10.3390/healthcare9010048](https://doi.org/10.3390/healthcare9010048).
14. Panek M, Kwinta P. Knowledge and practice regarding neonatal pain management in the opinion of nurses and midwives working in Polish neonatal units. *Pain Review*. [Internet]. 2018; 19(3): 11-19. Disponible en: [10.5604/01.3001.0013.1571](https://doi.org/10.5604/01.3001.0013.1571)
 15. Carlsen M, Dovland R, Srand S, Eriksson M, Olsson E. Nurses' perception, knowledge, and use of neonatal pain assessment. *Paediatric and Neonatal Pain*. [Internet]. 2021; 3(2): 59-65. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/pne2.12050>
 16. Qasim Y, Abdejawad H, Abusafia A. Nurses' knowledge and practice in assessment and management of neonatal pain at Governmental Hospitals in Gaza Strip: A cross sectional study. *Clinical Journal of Nursing Care and Practice*. [Internet]. 2021; 5: 038-042. Disponible en: <https://doi.org/10.29328/journal.cjnep.1001035>
 17. Capolingua M, Gill FJ. Neonatal nurses' self-reported practices, knowledge and attitudes toward premature infant pain assessment and management. *Journal of Neonatal Nursing*. [Internet]. 2018; 24(4): 1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2018.03.002>
 18. Cotrina ML, Ignacio D. Cuidado enfermero en la evitación del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Hospital Regional Lambayeque – 2018. [Tesis de Licenciatura] Lambayeque: Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5064/BC-3869%20COTRINA%20DIAZ-IGNACIO%20SALAZAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 19. Quezada JM. Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido. Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Trujillo. [Tesis de Licenciatura] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2018. Disponible en:

[https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11731/2E549.pdf?sequence=1
&isAllowed=y](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11731/2E549.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Oblitas R. Relación del nivel de conocimiento y práctica de la enfermera frente al dolor del neonato al canalizar una vía periférica en el servicio de neonatología del Hospital Belén de Trujillo 2018. [Tesis de Licenciatura] Trujillo: Universidad César Vallejo. 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25496>
21. Soto JD, Veramendi NG. Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal. Universidad de Zulia. [Internet]. 2017; 33(84): 536-556. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31054991019.pdf>
22. Balvín YG, García MT. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas para aliviar el dolor en neonatos de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016. [Tesis de Licenciatura] Huánuco: Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. 2017. Disponible en: http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2286/TEENF_Balvin_Alarcon_Yessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Dominguez MG, Valoración del dolor por profesionales de enfermería en la UCI neonatal. Revista Electrónica de Portales Médicos [Internet]. 2021; XVI(16): 862. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/valoracion-del-dolor-por-profesionales-de-enfermeria-en-la-uci-neonatal/>
24. Freitas N, Diaz T, Custodio M, Rocha M, Bonolo J, Contim D. Conocimiento del equipo de enfermería sobre el dolor del recién nacido. Br JP. [Internet]. 2(4). Disponible en: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190061>
25. Perry M, Tan Z, Chen J, Weidig T, Xu W, Cong X. Neonatal Pain: Perceptions and Current Practice. Crit Care Nurs Clin North Am. [Internet]. 30(4): 549-561. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.cnc.2018.07.013>

26. Collados L, Camacho V, González M, Sanz G, Bellón B. Neonatal nurse's perceptions of pain management. *Enfermería Intensiva (English Edition)*. [Internet]. 29(1): 41-47. Disponible en: [10.1016/j.enfie.2017.08.001](https://doi.org/10.1016/j.enfie.2017.08.001)
27. Fathy A, Ali N. The Assessment of Nurses' Knowledge and Barriers Regarding Non-Pharmacological Pain Management for High-Risk Neonates. *Scientific & Academic Publishing*. [Internet]. 2020; 10(2): 46-50. Disponible en: [10.5923/j.nursing.20201002.03](https://doi.org/10.5923/j.nursing.20201002.03)
28. De Santos A. Manejo del dolor en el recién nacido prematuro expuesto a procedimientos de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *RELAPED*. [Internet]. 2020; 1(2): 862. 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/>
29. Sánchez JR, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Rev Cub de Enferm*. [Internet]. 2017;33(3). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
30. Kholowa E, Chimwaza A, Majamanda M, Maluwa A. Nurses' Knowledge and Attitudes towards Pain Management in Children Admitted in the Paediatric Department of Queen Elizabeth Central Hospital, Blantyre, Malawi. *Journal of Biosciences and Medicines*. [Internet]. 5(6). Disponible en: <https://doi.org/10.4236/jbm.2017.56005>
31. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Development of nursing knowledge, in search of professional care. Relationship with critical theory. *Rev. Cub. de Enferm*. [Internet]. 2017; 33(3): <https://researchers.unab.cl/en/publications/desarrollo-del-conocimiento-de-enfermer%C3%ADa-en-busca-del-cuidado-pr>
32. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de

- enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. [Internet]. 2019; 28(54): 182 – 202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
33. Despigne C. Aplicación del modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de personas con COVID-19. Rev Cub de Enferm. [Internet]. 2021;37:1-3. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4222/711>
34. Portilla SB, Villarreal AF, Abreu P. Nursing Care Process of an Infant with an Orphan Disease under the Callista Roy's Model. Med UNAB. [Internet] 2016; 19(2); 151-160. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2581/2283>
35. Correa S, García M. Roy's adaptation model based nursing process on the attention to the newborn with hyperbilirubinemia. Enfermería Universitaria. [Internet] 2015; 12(4); 226-234. Disponible en: [10.1016/j.reu.2015.09.001](https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.09.001)
36. Mego BM. Conocimiento del profesional de enfermería frente al dolor en neonatos en el Hospital II-2 Sullana, Piura 2014. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13508>
37. Rubio M, Galina L. Manejo del dolor en Neonatología. Arch Argent Pediatr. [Internet] 2019; 117: S180 – S194. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_manejo-del-dolor-en-neonatologia--89.pdf
38. Romero H, García C, Galindo J. Manejo del dolor en neonatos hospitalizados. [Internet] 2015; 24(3); 182-193. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/614>
39. San Martín D, Valenzuela S, Huaiquian J, Luengo L. Dolor del recién nacido expuesto a procedimientos de enfermería en la unidad de neonatología de un hospital clínico chileno. Enferm Glob. [Internet] 2017; (48): 1-12. Disponible en:

<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/263211/217471>

40. Lemus M, Sola A, Golombek S, Baquero H, Borbonet D, Dávila C et al. Consenso sobre el abordaje terapéutico del dolor y el estrés en el recién nacido. Rev Panam Salud Publica. [Internet] 2014; 36(5):348-354. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v36n5/10.pdf>
41. Hermosilla A, Mendoza R, Contreras S. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. Index Enferm. [Internet]. 2016; 25(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011
42. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
43. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN RECIÉN NACIDOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO, 2021”

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión bases conceptuales y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021? ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión valoración y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021? ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión tratamiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión bases conceptuales y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021. Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión valoración y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021. Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión tratamiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021. 	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión bases conceptuales y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa conocimiento en su dimensión bases conceptuales y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión valoración y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión valoración y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión tratamiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión tratamiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.</p>	<p>VARIABLE 1: Autoestima</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Bases conceptuales Valoración Tratamiento <p>VARIABLE 2: Depresión</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Preparación de equipos y materiales. Identificación y registro Intervenciones 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION: Método: hipotético deductivo Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: No experimental – transversal.</p> <p>POBLACION/MUESTRA: 40 enfermeras de un Hospital del Callao.</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para medir la variable conocimiento de enfermería

INTRODUCCION

Licenciada (o): Buenos días, en estos momentos usted está participando en una investigación que es completamente confidencial y anónima, por lo cual se le solicita que sus respuestas sean sinceras.

DATOS GENERALES

Edad__ Sexo__ Grado de Instrucción Especialista () Magíster ()

Doctorado (). Estudios Completos () o incompletos ()

Tiempo en el Servicio __

INSTRUCCIONES

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

Datos específicos

1. Los neurotransmisores que inhiben la precepción del dolor están presentes en los neonatos de modo acorde con las características de inmadurez y plasticidad neuronal que presenta el sistema nervioso en las etapas de desarrollo. (V) (F).
2. La maduración nociceptiva se inicia a la semana 20° de la gestación. (V) (F).
3. El sistema endocrino del neonato no es capaz de liberar cortisol y catecolaminas en respuesta al estrés doloroso. (V) (F)
4. En los neonatos se ha demostrado una respuesta fisiológica y hormonal al dolor similar y a menudo exagerada en comparación a los niños de mayor edad y personas adultas. Es decir menor umbral del dolor a menor edad gestacional. (V) (F)
5. El dolor lleva a anorexia, alteración en la movilidad, disturbios del sueño, retraimiento, irritabilidad y regresión en el desarrollo. (V) (F)
6. El dolor en el neonato se define como:
 - a) Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial, o descrita en tales términos.
 - b) Cualidad inherente de la vida que aparece temprano en el desarrollo y sirve como un sistema de señales de daño en el tejido.
 - c) a y b son ciertas.

7. Marque la alternativa correcta.
- a) El dolor en el neonato se asocia con alteraciones del comportamiento, fisiológicas y bioquímicas.
 - b) El dolor en el neonato se asocia solo con alteraciones fisiológicas.
 - c) El dolor en el neonato se asocia con alteraciones del comportamiento, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas.
 - d) Las alteraciones fisiológicas pueden cuantificarse recurriendo a métodos invasivos.
8. La escala de valoración del dolor en RN de mejor utilización es:
- a) Escala de dolor postoperatorio CRIES
 - b) Confort
 - c) Perfil del dolor en niños prematuros (PIPP)
 - d) Escala del dolor para neonatos (NIPS)
9. La valoración del dolor se realiza:
- a) Al empezar el turno.
 - b) Antes de administrar analgésicos.
 - c) Antes y después de Administrar analgésicos.
 - d) Sólo si presenta algún signo de alarma.
10. ¿La valoración del dolor En qué Recién Nacido se realiza?
- a) En todos los neonatos de la unidad.
 - b) En los que presentan alguna patología con dolor inherente.
 - c) Solo en neonatos post - operados.
 - d) En neonatos sometidos a algún tipo de procedimientos dolorosos.

Marcar verdadero o falso según corresponda.

11. Es una medida no farmacológica para tratar el dolor agrupar extracciones sanguíneas disponiendo si es necesario una vía venosa o arterial. (V) (F)
12. La punción del talón es menos dolorosa que la extracción de sangre venosa por lo que hay que darle preferencia a la primera. (V) (F)
13. El ambiente debe ser agradable, reduciendo el ruido, evitando el calor, el frío y el hambre. (V) (F)
14. Se debe sacar al niño de la incubadora cuando se proceda a una venopunción. (V) (F)

15. Utilizar solución glucosada antes de un procedimiento doloroso es una medida no farmacológica para tratar el dolor. (V) (F)
16. La aplicación tópica de crema EMLA (lidocaína 2,5% y prilocaína 2,5%) se utiliza para aliviar el dolor que se asocia a determinados procedimientos menores. (V) (F)
17. Los neonatos expuestos a opioides están exentos de experimentar efectos adversos como depresión respiratoria, sedación, convulsiones, náuseas y vómitos, retención urinaria, disminución de la motilidad intestinal, entre otros. (V) (F)
18. Los fármacos susceptibles de comprometer la función cardiorespiratoria deben administrarse por parte del personal especializado en el manejo de la vía aérea. (V) (F)
19. El paracetamol no es eficaz para disminuir el dolor en el neonato. (V) (F)
20. La combinación de analgésicos que trabajan por diferentes mecanismos (Por ejemplo, la combinación de un Opiode con un AINE) puede resultar mejor en el control del dolor con menos efectos secundarios que el uso de un único analgésico. (V) (F)

Gracias por su colaboración

Instrumento para medir la variable práctica de enfermería

INSTRUCCIONES: a continuación, presentamos el formulario con diez premisas, para hacer un check en el cuadro de SÍ y NO, teniendo en cuenta la respuesta que más se ajuste a la realidad.

Nº	ITEMS	SÍ	NO
1	Prepara material previo a canalizar una vía periférica.		
2	Dispone de escalas que utilizará para evaluar el dolor neonatal.		
3	Coloca el monitor de signos vitales durante la canalización de vía endovenosa periférica.		
4	Identifica respuestas fisiológicas producidos por el dolor, durante la canalización de vía endovenosa periférica.		
5	Identifica respuestas conductuales producidos por el dolor durante la canalización de vía periférica.		
6	Registra los hallazgos de la valoración del dolor en los formatos correspondientes.		
7	Utiliza medidas no farmacológicas para calmar el dolor durante la canalización de vía endovenosa periférica.		
8	Solicita apoyo a otra colega, después de dos intentos para canalizar una vía endovenosa periférica.		
9	Evalúa el dolor durante y después de la canalización de vía endovenosa periférica.		
10	La canalización de vía endovenosa periférica se combina con otros procedimientos para disminuir el dolor.		

Anexo 3: Consentimiento informado para participar en el proyecto de investigación

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN RECIÉN NACIDOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO, 2021”**. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021”

Nombre del investigador principal: Lic. Silvia Victoria Toribio Huamán

Propósito del estudio: determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital del Callao, 2021.

Participación: si

Participación voluntaria: si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: si

Contacto con el investigador: celular 932 158 916. Email: silviatoribio42913@gmail.com

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:
.....