



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento sobre el manejo del dolor en recién nacidos y actitud del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Arequipa, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autora: Puma Pérez, Maritza Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3860-5417>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Puma Pérez, Maritza Elizabeth, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre el manejo del dolor en recién nacidos y actitud del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Arequipa, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 8 (Ocho) %, con código oid:14912:377381128, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Puma Pérez, Maritza Elizabeth
 DNI N° 29624332



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 31 de Mayo de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del <u>trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

A mis tres amados hijos, mis padres y a mi esposo, mi gran motor y mi razón de seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios el gran benefactor de mi vida, a mis padres por su dedicación y amor incondicional, a mi familia que me apoyo incondicionalmente en este nuevo reto que decidí tomar, gracias por su tiempo paciencia y apoyo total.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
Secretario : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria
Vocal : Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv

Índice	vi
Resumen	x
Abstract	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6

1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24

3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1. Cronograma de actividades	28
4.2. Presupuesto	29
5. REFERENCIAS	30
ANEXOS	38
Anexo 1: Matriz de consistencia	39
Anexo 2: Instrumentos	41
Anexo 3: Consentimiento informado	44
Anexo 4: Informe de originalidad	47

RESUMEN

El dolor en los recién nacidos a lo largo de la historia no se ha tomado en cuenta. Esto tal vez se deba a la incapacidad del neonato de expresar dolor, lo cual no significa que no lo experimente y lo recuerde. A medida que la ciencia avanzó también avanzaron las escalas de valoración del dolor en el neonato y es el personal de Enfermería el llamado a manejar estas escalas.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos que posee el personal de enfermería acerca del dolor en el recién nacido y su actitud frente a este en un hospital público de la ciudad de Arequipa en el año 2024. El presente trabajo tiene un enfoque cuantitativo, con un método hipotético-deductivo, de tipo aplicada, de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, en el cual se trabajará con una población de 80 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un

hospital estatal de la ciudad de Arequipa. Los resultados que se obtendrán se recolectarán usando instrumentos validados previamente, luego serán procesados, codificados y luego ingresados en una base de datos que van a ser diseñados en el programa Excel, igualmente los resultados obtenidos se analizarán y sintetizarán a través del software estadístico SPSS versión 26.0.

Palabras claves: Conocimiento, dolor del recién nacido, personal de enfermería, actitud

ABSTRACT

Pain in newborns throughout history has not been taken into account. This may be due to the inability of the neonate to express pain, which does not mean that he/she does not experience and remember it. As science has advanced, so have the scales for assessing pain in the neonate, and it is the nursing personnel who are called upon to handle these scales.

The present research work aims to determine the relationship between the level of knowledge that nursing staff has about pain in the newborn and their attitude towards it in a public hospital in the city of Arequipa in the year 2024. The present work has a quantitative approach, with a hypothetical-deductive method, applied, non-experimental, correlational, and cross-sectional design, in which we will work with a population of 80 nurses working in the Neonatal Intensive Care Unit of a state hospital in the city of Arequipa. The results that will be obtained will be collected using previously validated instruments, then they will be processed, coded and entered into a database that will be designed in the Excel program, likewise the results obtained will be analyzed and synthesized through the statistical software SPSS version 26.0.

Key words: Level of knowledge, nursing staff, attitude, newborn pain.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que es importante y trascendente la atención de enfermería en calidad y en cantidad en el momento del parto y posterior a él, afecta directamente en la disminución de la mortalidad del bebe en su etapa neonatal, teniendo en cuenta que hasta el año 2019 se tuvo registrado que el 47 % de neonatos fallecieron en la etapa neonatal (1).

Tomando en cuenta lo dicho, el conocimiento de la enfermera se torna fundamental en la atención de todo recién nacido principalmente en el manejo del dolor al cual están expuestos desde el momento en que nacen y va variando, dependiendo de circunstancias que cada uno padezca. Cuidar es más que un acto, es una actitud para con el otro, un "modo de ser" que muestra las intenciones, las expectativas y las necesidades de ser (2).

Según el boletín epidemiológico del Perú, en el año 2023 se registraron 405674 nacimientos de los cuales el 7.5% son prematuros, quienes requieren ser internados en una unidad de cuidados intensivos neonatales permaneciendo allí aproximadamente de 2 a 3 meses hasta alcanzar una adecuada maduración (3). El recién nacido prematuro al ingresar a las unidades de cuidados intensivos neonatales es sometido a numerosas y tediosas intervenciones, dependiendo estas de la gravedad de su salud y pronóstico, se estima que son de 10 a 14 las veces en las cuales un recién nacido es expuesto a dolor y estrés generando en las alteraciones cognitivas, motoras y a la larga cambios hormonales, fisiológicos etc. (4).

La Asociación Americana de Pediatría promueve el manejo del dolor en el prematuro a partir del año 1987 donde un prematuro que fue sometido a cirugía para corrección de conducto arterioso, se le administró relajantes musculares mas no anestésicos. La denuncia fue desestimada debido a que se pensaba que el prematuro no presentaba dolor (5).A partir de ello existen muchas investigaciones respecto al dolor neonatal y se puede asegurar con exactitud que el recién nacido experimenta dolor (6).

El Ministerio de Salud (Minsa) de Perú publicó la guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del dolor en el recién nacido con el objetivo de unificar criterios y manejar adecuadamente este síntoma (7).

Las últimas décadas enfermería evolucionó en conjunto con las unidades de cuidados intensivos neonatales otorgando atención oportuna y eficiente los cuales se basan en evidencia científica (8). Actitudes profesionales obsoletas y una práctica de atención rutinaria han restado importancia al dolor y estrés neonatal (9). En las unidades de cuidados intensivos neonatales Alemanes existen procedimientos operativos estándar para el manejo del dolor neonatal, sin embargo esto no significa que se aplicarán como rutina diaria, con respecto al personal de enfermería mostró que la inseguridad respecto a insuficientes conocimientos eran un impedimento para la puesta en práctica de estas escalas de dolor, también concluyeron que el personal enfermero que gozaba de experiencia laboral aplica las escalas con mayor frecuencia (10).

El Instituto Nacional Materno Perinatal de Perú manifiesta la carencia de personal de Enfermería para cubrir las demandas de atención al paciente, entonces es complicado

responder a tan alta cantidad de pacientes existentes. Todo esto se agrava con la falta de profesionales con conocimientos suficientes y práctica en el cuidado especializado que requiere el recién nacido, que posea y aplique técnicas orientadas al manejo del dolor (11).

A nivel local, en las unidades de cuidados intensivos neonatales de la ciudad de Arequipa tanto del sector público como privado, el profesional de enfermería tiene poco conocimiento y manejo respecto al dolor del neonato, es esta problemática la que me condujo a investigar el presente problema de cómo el nivel de conocimientos que posee el profesional de enfermería se relaciona con su actitud en el manejo del dolor del recién nacido.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor en recién nacidos y la actitud del profesional de Enfermería en la UCI Neonatal de un hospital público de Arequipa en el año 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor del recién nacido en su dimensión bases conceptuales y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor del recién nacido en su dimensión valoración y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal?

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor del recién nacido en su dimensión tratamiento y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor en recién nacidos y la actitud del profesional de Enfermería en la UCI Neonatal de un hospital público de Arequipa en el año 2024

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cual es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor del recién nacido en su dimensión bases conceptuales y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal.
- Determinar cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor del recién nacido en su dimensión valoración y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal.
- Determinar cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor del recién nacido en su dimensión tratamiento y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Los estudios y artículos de investigación revisados muestran que el conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo del dolor neonatal varía de alto a bajo. Sin embargo, por diversas razones, este conocimiento no se utilizó en la práctica.

El presente proyecto permitirá delimitar los conocimientos exactos sobre el manejo de dolor en el neonato y podría ser el punto de partida para aplicar estrategias y así unificar criterios sobre el manejo del dolor y con esto contribuir a la recuperación de la salud y mejorar la atención de Enfermería. También estará fundamentado en el modelo de Glen Faye quien definió a la Enfermería como la ciencia y el arte que moldea las técnicas, habilidades capacidades intelectuales y las actitudes del profesional de enfermería con el objetivo final de hacer algo por el individuo.

1.4.2. Metodológica

En la parte Metodológica el presente proyecto se llevará cabo según las guías de la Universidad Norbert Wiener, describiremos y relacionaremos el conocimiento enfermero sobre dolor neonatal y la actitud de la enfermera frente a este dolor, condición que es muy poco estudiado y tomado en cuenta, también los instrumentos a utilizar fueron validados por estudios previos a este; ambos se utilizarán para medir las variables y establecer una relación entre ellos. Así mismo posibilitara afianzar la investigación de Enfermería en el área Neonatal cuyos resultados podrán orientar respecto a posteriores investigaciones

1.4.3. Práctica

Los hallazgos posibilitarán al personal de enfermería con respecto a la información recolectada sociabilizarlo con todo personal que trabaje en el servicio de la UCI Neonatal, con el objetivo de modificar actitudes, actualizar la información, de tal manera que se fortalecerá la capacidad de respuesta y acción de las enfermeras frente a la sensación de dolor en el neonato. También será el punto de partida para la utilización de escalas de dolor y elaboración de protocolos de manejo del dolor en el neonato con la finalidad de mejorar la calidad del cuidado.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo de estudio durará seis meses, iniciándose en mayo hasta octubre del 2024.

1.5.2. Espacial

El presente estudio se aplicará en la unidad de Cuidados intensivos Neonatales del Servicio de Neonatología de un hospital público de la ciudad de Arequipa, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población de estudio estará constituida por 80 Enfermeras las laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de la ciudad de Arequipa.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Troncoso (12) en el año 2021 en Argentina, llevaron a cabo un trabajo de investigación que tuvo como objetivo de “describir el nivel de información sobre el dolor neonatal y actitudes que presentan los enfermeros respecto al dolor del recién nacido teniendo en cuenta edad, sexo, años de servicio y capacitación académica, en el servicio de Neonatología en un efector privado de la ciudad de Rosario”. La investigación fue cuantitativa, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, la población y muestra abarco a un total de 24 enfermeras a quienes mediante un cuestionario y una lista de control se evaluó dos dimensiones conductual y emocional las cuales constaban de 7 ítems respectivamente. Los resultados del estudio indicaron que la institución se rige por protocolos establecidos, impresos, pero respecto al dolor neonatal no existe aún protocolo definido y tampoco aplican valoración del dolor.

Tapia (13) en el 2023, En la ciudad de Rosario Argentina Llevo a cabo un trabajo de investigación con el objetivo de “Describir el conocimiento y el manejo del dolor de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos Neonatales de un efector del sector privado en diciembre del 2022 y enero del 2023”. Llevaron a cabo un estudio cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal sobre 23 Enfermeros, uso como herramienta la encuesta, y para la valoración sobre el manejo del dolor se usó la observación. Los resultados indicaron

que un 60 % tiene conocimientos medios, en cuanto al cumplimiento de las medidas de manejo del dolor tuvieron un nivel alto con 61 %. Concluyeron que Los enfermeros conocen la forma de contener el dolor y la más usada era la medida no farmacológica.

Muche (14) en el año 2022 en Etiopia llevo a cabo un estudio teniendo como objetivo “Evaluar el conocimiento y las prácticas de las Enfermeras relacionados con el manejo del dolor neonatal y los factores que influyen en ellos en un hospital público de Oromia Occidental, Etiopia, en 2020” el trabajo se aplicó a 203 enfermeras que laboran en los hospitales públicos de Oromia Occidental. Sé utilizo un método transversal multicéntrico, la información se recolecto mediante un cuestionario. Entre los resultados encontrados, el 62.3 % de los encuestados tenían conocimientos adecuados, 16.3 % enfermeras demostraron buenas prácticas en el manejo del dolor neonatal. Concluyendo con existe deficiencia en la práctica de Las enfermeras en el manejo del dolor neonatal, sugirieron mejorar los conocimientos y la práctica de las enfermeras sobre el manejo del dolor en los recién nacidos.

2.1.2. A nivel Nacional

Chipana (15) en el año 2020 en Arequipa, desarrollo un trabajo de investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimientos del personal de salud que atiende recién nacidos sobre la valoración y manejo del dolor neonatal en el Hospital III Goyeneche, Arequipa”. Utilizaron un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal, que evalúa conocimientos y prácticas, la población consto de 20 enfermeras que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche. Los resultados indicaron que el 80% del total poseen conocimientos “malo a regular”, en relación con las prácticas y actitudes arrojo que

el 85% tuvo “regular a malo”. También que el 55% utilizaron usaban como indicador de dolor manifestaciones conductuales y 45% manifestaciones fisiológicas. Igualmente, el 85% dijo que desconocía la existencia de escalas de dolor aplicadas a los recién nacidos. Concluyendo que el nivel de conocimientos del personal de enfermería respecto a la valoración y manejo del dolor del neonato no es óptimo, lo que guarda relación con su nivel de actitudes y practica frente al dolor neonatal.

Salas (16) en el año 2020 en Huancayo, realizo un trabajo con el objetivo de “Determinar cuál es la actitud del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en pacientes neonatos en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo.2019”. Utilizaron un método descriptivo, tipo cuantitativo de corte transversal, la población fue de 16 Enfermeras que laboren en la UCIN de un hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo. La técnica utilizada fue la encuesta y utilizaron un cuestionario para la recolección de datos. Encontraron que 53.33% presentan una postura favorable, y el 13.33% mantienen una postura baja frente al dolor del neonato. Se concluyo que la conducta del personal de enfermería frente al dolor del neonato es alta en un 40 % y bajo en un 26.6%.

Sandoval (17) en el año 2020 en Lima, llevó a cabo un estudio teniendo como objetivo “Determinar la actitud del profesional de enfermería frente al dolor Neonatal en el Hospital de Emergencias Pediátricas”, De tipo básica, con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, corte transversal y de diseño no experimental, como muestra contaron con un total de 25 Enfermeras que trabajan en el área de la UCI Neonatal y cuidados intermedios. Utilizaron como instrumento un cuestionario de 24 interrogantes la cual evaluaba la actitud de la

enfermera frente al dolor del neonato. Los resultados indicaron que del 100%: un 48% tiene una actitud indiferente, un 32 % presenta actitud desfavorable y el 20% tiene actitud favorable al dolor del neonato. Finalmente se concluyó que el personal de enfermería en su mayoría tiene una actitud indiferente oh neutral.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimiento sobre el manejo del dolor

2.2.1.1. Definición de conocimiento

Conocimiento se define como un sinfín de datos e información registradas las cuales se han obtenido mediante la experiencia y el aprendizaje, el conocimiento sería un proceso porque no está dado por completo, esto significa que un suceso no es conocido de manera definitiva si no que está sujeto a una serie de cambios los cuales nos van a llevar al conocimiento. Se refiere a el resultado del proceso de aprendizaje (18).

2.2.1.2. Conceptualización de manejo dolor

La propuesta del dolor frente al recién nacido requiere motivación y conciencia por parte del profesional en la exigencia de reducir los estímulos dolorosos en todo nivel., al igual que la incorporación de los familiares (19). Actualmente con toda la revolución tecnológica existen nuevas estrategias y técnicas para la evaluación del dolor desde una respuesta epitelial hasta espectroscopia (20).

2.2.1.3. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre el manejo del dolor

Los niveles del conocimiento se comprenderían como la intensificación del saber lo cual conllevaría como resultado natural una comprensión más elemental de la realidad (21). El conocimiento es un acto consiente en el cual el sujeto aprende del objeto en una necesidad de coexistencia, este conocimiento se adquiere a priori y es el conocimiento como resultado de la experiencia propia o ajena, en ambos casos debe existir la posibilidad de conocimiento (22).

El recién nacido desde el nacimiento experimenta niveles diferentes de dolor, estos no son verbalizados, pero si son representados por expresiones y alteración de algunas de sus funciones vitales. Enfermería gracias a la experiencia es capaz de reconocer estas expresiones conductuales oh fisiológicas y como resultado actuara en forma oportuna (23).

Según Mc Millán en el 2012 expreso que el nivel de conocimientos del profesional de enfermería en el manejo del dolor se podría medir en:

- a. Conocimiento Alto: La coherencia en el pensamiento humano es vital para la creación de intervenciones efectivas y bien fundamentadas. Cuando el pensamiento es claro y coherente, las expresiones son precisas y se apoyan en la experiencia y la realidad de cada persona.
- b. Conocimiento Bajo: El pensamiento se caracteriza por la falta de claridad, fundamento y estructura en las ideas y actitudes de las personas, lo que puede afectar su capacidad de comunicación y toma de decisiones.

2.2.1.4. Rol de la enfermera frente al dolor del recién nacido

Para brindar el cuidado de enfermería es necesario el conocer todas las situaciones de debilidad o fortaleza de los individuos, cuáles son sus requerimientos y como responder a

estos. Saber las teorías y conceptos respecto a la enfermería y a la situación que se presenta, tipos de conocimiento fuentes criterio y todo aquello que nos lleve a un entendimiento completo. Como profesión y ciencia se busca un conocimiento fiable, exacto para brindar cuidados (24).

Dimensiones de la variable 1

a. Bases conceptuales

Dolor en el neonato

El dolor es una experiencia compleja que involucra aspectos físicos y emocionales. Aunque en el pasado se creía que los recién nacidos eran incapaces de experimentar dolor de la misma manera que los niños mayores o los adultos, hoy en día sabemos que esto no es cierto. Los recién nacidos tienen la capacidad de experimentar dolor y pueden expresarlo de diversas maneras, como llorando, agitándose o mostrando signos fisiológicos de malestar. Es importante reconocer y tratar el dolor en los recién nacidos de manera adecuada para garantizar su bienestar y comodidad (25).

Tipos de dolor

Ante esto podemos catalogar al dolor en

- **Agudo:** Es una respuesta normal, fisiológica, aparece como una estimulación traumática, química o térmica. Tiene una función de protección biológica.
- **Crónico:** Permanece durante un tiempo prolongado.

Según su patogenia, puede ser:

- Neuropático: El dolor neuropático es una afección crónica que impacta la calidad de vida de las personas. Se caracteriza por una sensación de dolor persistente, incluso después de que la lesión original haya sanado. surge como resultado directo de una enfermedad o lesión que afecta el sistema somatosensorial.
- Nociceptivo: Es el resultado de la actividad neuronal, secundaria a estímulos que causarían daño a los tejidos.
- Anatómico: Este dolor abarca todas las dolencias de las partes no viscerales del cuerpo. Es decir, musculoesqueléticas.
- Visceral: es el dolor que viene de los órganos internos o blandos este se puede expandir lejos del lugar de origen.
- Psicógeno: Este tipo de dolor está relacionado con el ambiente psicosocial que rodea al sujeto, Es indispensable la exigencia de administración de analgésicos.

Conforme el curso que sigue puede ser:

- Constante: Es permanente en un periodo de tiempo durante el día.
- Irruptivo: Dolor profundo paroxístico.

Según la Magnitud puede ser:

- Ligero oh Leve: Se puede realizar actividades diarias y cotidianas.
- Moderado: Presenta ligera dificultad en la realización de actividades cotidianas.
- Severo: Interrumpe incluso el reposo y el tiempo de descanso.

Según farmacología puede ser.

- Buena respuesta: personas con dolores viscerales, somáticos (26).

Respuesta al dolor

La respuesta del Neonato al dolor se basa en la aplicación de herramientas o escalas validadas, estas respuestas incluyen cambios conductuales, expresiones faciales, comportamiento desordenado, además también existen alteración en los patrones fisiológicos como la Frecuencia cardiaca, saturación, frecuencia respiratoria presión arterial. Todas estas respuestas generan estrés oxidativo y por ende reacción inflamatoria generando el des aceleramiento del desarrollo de las células mielinizantes (27).

b. Valoración del dolor: Escala de medición

Existen en la actualidad diferentes escalas para medir el dolor neonatal. Deben ser de fácil aplicabilidad, reproducibles y estar validadas. Se recomienda aplicar escalas de valoración de dolor posteriores a la aplicación de estímulos dolorosos, técnicas o procedimientos. los cuales generen en el recién nacido algún tipo de reacción cuantificable. Este tiempo prudencial suele ser de 6 horas (28).

c. Tratamiento

El procedimiento de manejo del dolor en el recién nacido implica una serie de medidas que incluye desde las estrategias medicamentosas, no medicamentosas hasta la disminución de estímulos nociceptivos.

Intervenciones no farmacológicas.

- Mama canguro

- Arropamiento
- Amamantamiento
- Succión no nutritiva
- Musicoterapia
- Manipulación gentil
- Cuidados ambientales (29).

Intervenciones farmacológicas

- Sacarosa
- sedación. (30). (31)

Teoría de enfermería sobre el conocimiento

La teoría de Jean Watson pertenece a la Escuela del Caring (cuidado), radica en la necesidad de brindar cuidados enfermeros desde una perspectiva humanista y holística, viendo al ser humano en su totalidad. Según esta teoría, cuidar significa más que solo atender lo físico, también incluye lo emocional, mental y espiritual. En enfermería, se deben integrar los conocimientos para generar una relación de confianza y empatía entre el profesional de la salud y el paciente y así mejorar la calidad de la atención y su bienestar. (32).

2.2.2 Variable 2: Actitud de la Enfermera sobre el manejo del dolor

Definición de actitud

Se puede definir como la manifestación del estado de ánimo o emocional oh en su caso la forma en la cual se actúa, la actitud cambia la percepción de cómo es la realidad. “Se puede conceptualizar como la expresión del estado emocional o en todo caso como una predisposición a que se actúe de una forma definida. La definición se usa en el ámbito psicológico, donde las reacciones no son consideradas como temas particulares, sino que tienen que entenderse en un ámbito temporal y social. La reacción está constituida por tres recursos primordiales: comportamiento, pensamientos y sentimientos. Son el más relevante motor que influye en relación con la contestación ante diferentes estímulos y a el comportamiento adoptado. Es de esta forma que, las reacciones influyen en las múltiples reacciones que adopta el individuo” (33).

Conceptualización de la actitud sobre el manejo del dolor

Las actitudes serian respuestas aprendidas o vividas los cuales representan cambios en el proceder de la persona, es la posición que asume la Enfermera frente a diversas situaciones reales, como en este caso es el dolor del recién nacido.

El vínculo entre la enfermera y su paciente es fundamental en el ámbito de la enfermería, donde la actitud del profesional juega un papel crucial. Esta relación se basa en la confianza, el respeto y la empatía, elementos esenciales para brindar un cuidado integral y humano. Mas importante aún, en unidades de cuidados intensivos neonatales, la actitud del profesional debe ser cálida, demostrando interés genuino por las necesidades emocionales de pacientes y familiares. (34).

La enfermería no solo se define por su práctica actual, sino por su conversión verdadera en el pasar de los años. Esta disciplina ha pasado por diferentes etapas y transformaciones, partiendo desde un enfoque más tradicional hasta llegar a evaluar a la persona de forma completa con un enfoque centrado en el ser humano o enfoque humanista. La definición de enfermería engloba no solo la atención física, sino también el cuidado sensitivo y social, reflejando así la trascendencia de esta profesión en la salud y bienestar de los pacientes (35).

Dimensiones de la variable 2

a. Componente conductual.

La enfermería no se limita a la administración de tratamientos, sino que implica una interacción constante con los pacientes. El aspecto conductual en la atención de enfermería se refiere a la relevancia de la conducta del profesional en el proceso de cuidado. Desde la empatía hasta la comunicación efectiva, estas habilidades son esenciales para proporcionar una atención integral. En este contexto, se analizará la importancia de la conducta en la enfermería y su influencia en la calidad de la atención proporcionada a los pacientes (36).

b. Componente cognitivo.

En la definición y conceptos clave del componente cognitivo en el cuidado enfermero se explora el papel de los procesos mentales en la calidad de la atención. Términos como percepción, atención, memoria, toma de decisiones y resolución de problemas son fundamentales para comprender la importancia de la cognición en la práctica enfermera.

Estos conceptos clave son la base teórica para desarrollar estrategias educativas y de mejora que fortalezcan las habilidades cognitivas de los profesionales de enfermería (37)

c. Componente afectivo

En la introducción de 'El Componente Afectivo en el Cuidado Enfermero' se delimita el panorama inicial del estudio, resaltando la necesidad imperativa de considerar el componente emocional en el quehacer de la enfermería. Se hace realce en la importancia de comprender el efecto de las emociones en la atención y recuperación de los pacientes, así como en el bienestar de los mismos profesionales de enfermería (38)

Teoría de enfermería sobre la actitud

Faye G. Abdellah enfoca su teoría en la persona, la cual se ve afectada e influenciada por su entorno, así como por el análisis de sus problemas y necesidades. Ella describe al ser humano como un ser en constante cambio, siempre evolucionando, y afirma que un buen estado de salud y capacidad de adaptación en cada etapa de su desarrollo pueden llevarlo a alcanzar su máximo potencial a través de la educación y la asistencia adecuada (ya sea pública, privada o familiar). La salud es un estado dinámico que permite a la persona adaptarse constantemente a su entorno, siendo un estado normal que favorece la calidad de vida, la adaptación y el desarrollo del individuo (39)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre el manejo del dolor en recién nacidos y la actitud del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Público.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre el manejo del dolor en recién nacidos y la actitud del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Público.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi 1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre el manejo del dolor neonatal en sus dimensiones bases conceptuales y la actitud del profesional de enfermería.

Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre el manejo del dolor neonatal en su dimensión valoración y la actitud del profesional de enfermería.

Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre el manejo del dolor neonatal en su dimensión tratamiento y la actitud del profesional de enfermería.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, pues se plantearán hipótesis amparadas en un contexto teórico. Teoría específica de la Variable conocimiento y la actitud de la enfermera para el manejo del dolor, a fin de establecer posibles relaciones entre ambas (40).

3.2. Enfoque de la investigación

Se usará el enfoque cuantitativo, siendo que se desea medir las variables mediante programas estadísticos, obteniendo resultados que den a conocer los niveles de cada una de las variables y sus probables relaciones mediante la contrastación de la hipótesis de estudio (40).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación será de tipo aplicada, se encuentra observando los fenómenos tal como se muestran de forma natural para después analizarlos (40).

3.4. Diseño de la investigación

El presente trabajo es de diseño no experimental, pues no habrá manipulación de variables, nivel correlacional porque se pretende hallar relaciones entre las variables y de corte transversal dado que se hará una recolección de datos en un momento específico de tiempo (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Para el presente estudio se seleccionaron a las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital público de Arequipa. Es por lo que estará conformada por 80 enfermeras.

Muestra:

El presente trabajo no precisa de muestra ni muestreo por tratarse de una población mínima.

Tomaremos el 100% de la población es decir 80 enfermeras.

Muestreo: No se aplicará técnica de muestreo ya que la muestra será censal.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Personal enfermero especialista activo de la UCI neonatal
- Personal que realice atención directa al neonato
- Enfermeras que deseen ser parte del estudio firmando el consentimiento

Criterios de exclusión:

- Profesionales en área administrativa, vacaciones, licencias u otros
- Profesionales sin especialidad en el área
- Enfermeras que se nieguen a participar

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimientos de la enfermera sobre el manejo del dolor

Variable 2: Actitud de la Enfermera frente al dolor neonatal

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
conocimientos sobre el manejo del dolor neonatal	Conocimiento hecho ya vivido basado en la experiencia o en procesos cognitivos que permitan la aplicación de este en el quehacer cotidiano (42).	Se refiere al proceder de las enfermeras del servicio de neonatología en un hospital público en manejar adecuadamente el dolor en los recién nacidos.	Bases conceptuales del dolor	Signos de dolor	Nominal	Alto (13-16) Bajo (0-12)
			Valoración del dolor	Interpretación e identificación del dolor		
			Tratamiento	Uso de medidas farmacológicas y no farmacológicas		
Actitud de la enfermera	Se refiere a la acumulación y sumación de creencias, sentimientos y tendencias individuales que conducen a	Es la respuesta o actitud de las enfermeras que trabajan en el servicio de neonatología de un hospital público de la ciudad de Arequipa	Componente conductual. Componente	Disminuir la luz, el ruido y administrar opiáceos	Nominal Totalmente de acuerdo = 5, de acuerdo = 4, neutral: ni de	Favorable 36-45 Desfavorable 9-35

	determinadas conductas específica, son los componentes básicos de la expresión y las enfermeras las expresan en la práctica. (43).	respecto al manejo del dolor en los recién nacidos, el cual será cuantificado mediante un cuestionario "Actitud de la enfermera frente al dolor neonatal". Este cuestionario valorará las actitudes como favorables o desfavorables.	cognitivo. Componente afectivo.	Colocar compresas frías y hablarle al oído. Administrar dextrosa al 14 % o succión no nutritiva	acuerdo ni en desacuerdo = 3, en desacuerdo = 2, totalmente en desacuerdo = 1	
--	--	--	--	--	---	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Para el presente estudio se empleará la técnica de encuesta, para recolectar datos y aplicar un instrumento el cual sería el cuestionario correspondiente para cada variable.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

Denominación: “Cuestionario para medir el nivel de conocimientos en el manejo del dolor neonatal por los profesionales de enfermería en las unidades de cuidados Intensivo neonatal” este fue elaborado por Millán en el año 2012 y fue adaptado por Quezada en el año 2018 (44).

El cuestionario consta de 16 preguntas, es de ejecución individual, tomara aprox. 25 min, a las preguntas ciertas:1,6,9,10,11,13,15,16. se les asignara con un valor de 1, a las preguntas falsas:2.3.4.5.7.8.12.14. se les asigna un valor de 0. La evaluación será: alto 13-16, bajo 0-12.

Instrumento de la variable 2

La escala para medir la actitud de la enfermera frente al dolor neonatal autor Millán fue modificad por Quezada en el 2018. Mide como las enfermeras identifican el dolor del neonato y sus actitudes frente a este. La ejecución es individual y tomara 20 min aprox. está dirigido a las enfermeras que laboran en una unidad de cuidados intensivos neonatales, consta de 9

preguntas cuyas opciones de respuesta son: totalmente de acuerdo = 5, de acuerdo = 4, neutral: ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3, en desacuerdo = 2, totalmente en desacuerdo = 1. La calificación final será: favorable 36-45 y desfavorable 9-35 (44).

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

La validación se llevó a cabo por un juicio de expertos en el año 2018 en Trujillo cuando Quezada utilizó en su estudio (44)

Instrumento de la variable 2

La segunda variable el instrumento también fue validado por Quezada en su investigación del año 2018 (44).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable

La confiabilidad de ambos instrumentos 1 y 2: Cuestionario para medir el conocimiento en el manejo del dolor neonatal por la enfermera en las unidades de cuidado intensivo neonatal y la Escala sobre actitud de la enfermera frente al dolor neonatal, se obtuvieron a través del coeficiente alfa de Cronbach, después de someterlo a la prueba estadística se tuvo que eliminar algunos ítems de ambos instrumentos, obteniendo los siguientes índices:

- 0.683 para el cuestionario sobre nivel de conocimiento.

- 0.751 para la escala sobre actitud de la enfermera frente al dolor neonatal. (44).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo la recolección de datos mediante cuestionarios en el servicio de Neonatología del hospital público, se procederá de la siguiente manera

Se solicitará a la unidad de docencia y capacitación del respectivo hospital permiso para la aplicación de la encuesta seguidamente se presentará una solicitud formal a la jefatura de enfermería detallando el propósito del estudio y así aplicar las encuestas sin que esto signifique una interrupción en las actividades diarias del personal.

Se procederá a la firma del consentimiento informado de las profesionales.

Para un mejor manejo de la información recopilada se creará una matriz resumen donde se vaciará datos hallados con los instrumentos. Posteriormente, los datos serán procesados en Microsoft Excel y en el programa SPSS, para finalmente ser presentados en tablas y gráficos que ayuden a una mejor interpretación y presentación de los resultados que se obtuvieron.

Para el análisis correlacional entre las variables nivel de conocimientos y actitud del personal de enfermería que son de naturaleza categórico ordinal que se utilizará la prueba de Spearman.

El coeficiente de evaluación de Spearman es una excelente opción para asociar dos variables de tipo cuantitativo cuando ambas variables son de naturaleza ordinal.

3.9. Aspectos éticos

Será tomado a consideración lo señalado por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. Bajo este principio, se respeta y reconoce la determinación de cada sujeto de participar voluntariamente del presente estudio. Para ello, deberán firmar el consentimiento informado lo cual faculta su participación en el estudio (45).

Beneficencia. El principio se refiere al beneficio que se obtendrá en el sentido de información y conocimiento, posteriormente se realiza una reunión para sociabilizar los hallazgos encontrados para así plantear un plan de mejora con respecto al cuidado humanizado y La mejora de la calidad en los cuidados (45).

No Maleficencia. Este principio consiste en no causar daño a los participantes del estudio cuyas respuestas serán mantenidas en el anonimato para así evitar causar daño al personal (45).

Justicia. El principio de equidad en la distribución de costos y beneficios. Todas las enfermeras están involucradas en la investigación; No son discriminados por creencias, comportamientos o motivaciones empáticas (45).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024					
	Mayo	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.
Reconocimiento del problema	X					
Consultar bibliográfica	X					
Planteamiento de la problemática y el marco teórico	X	X				
Elaboración de la sección importancia y justificación de la investigación	X	X				
Elaboración de la sección planteamiento del problema y objetivos de estudio		X				
Planteamiento del enfoque y diseño de la investigación		X	X			
Determinación de la muestra, muestreo de estudio		X	X			
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X			
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X			
Elaboración de la sección material y métodos:			X	X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio				X		
Elaboración de los anexos				X		
Aprobación del proyecto					X	X
Sustentación del trabajo						X

4.2. Presupuesto

	Unidad medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
HUMANOS				
Tesista	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	800.00	800.00
Subtotal				800.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	500.00	500.00
Computadora	Unidad	01	2,000.00	2,000.00
USB	Unidad	01	30.00	30.00
Subtotal				2,530.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	300.00	300.00
Internet	---	---	150.00	120.00
Subtotal				470.00
TOTAL				3800.00

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- 1 Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. Who.int. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- 2 Océano Medicina [Internet]. Océano Medicina. Océano Medicina; 2020 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://pe.oceanomedicina.com/producto/enfermeria-y-cuidados-intensivos-neonatales/>
- 3 Vargas J. Situacion epidemiologica de la mortalidad fetal neonatal,Boletin Epidemiologico del Peru Sem 21 al 27 de enero. bol-1 [Internet]. Gob.pe. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/bol-1/>
- 4 Fernandez S, Funes S, Galetto S, Herrera S, Juarez C, Lew A, et al. Manejo del dolor en Neonatología. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2019;117(5). Disponible en: https://sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_manejo-del-dolor-en-neonatologia--89.pdf
- 5 Gómez MC. Experiencia en dos hospitales sobre la observación de respuestas de dolor en niños prematuros internados. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2018 [citado el 3 de junio de 2024];25(5):271–7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000500004
- 6 Fernández CTG, Medina IMF. Revisión bibliográfica en el manejo del dolor neonatal [Internet]. Index-f.com. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.index-f.com/ene/6pdf/6304.pdf>

- 7 Ministerio de salud. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del dolor en el recién nacido [Internet]. Gob.pe. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/revistas/neo2023/24_gu%c3%8da%20de%20pr%c3%81ctica%20cl%c3%8dnica%20para%20el%20diagn%c3%93stico%20y%20tratamiento%20del%20dolor%20en%20el%20reci%c3%89n%20nacido.pdf
- 8 Bihurriet A, Travagliant M. Treprostinil en Neonatología. Revista Enfermería Neonatal Febrero [Internet]. 2015 [citado el 3 de junio de 2024]; 18:9–13. Disponible en: <https://riu.austral.edu.ar/handle/123456789/1130>
- 9 KJS A, Consensus statement for the prevention and management of pain in the newborn. Arch Pediatr Adolesc Med [Internet]. 2001 [citado el 3 de junio de 2024];155(2):173. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11177093/>
- 10 Ulmer M, Martakis K, Scholten N, Kuntz L. Existence and perceived application of pain management protocols in German neonatal intensive care units. Paediatr Neonatal Pain [Internet]. 2022 [citado el 3 de junio de 2024];4(4):149–57. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36618511/>.
- 11 Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Gob.pe. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/inmp-realiza-iv-congreso-internacional-de-salud-materno-perinatal>
- 12 Troncoso LJ. Nivel de información sobre el dolor neonatal y actitudes que presentan los enfermeros. [Internet]. 2021. Acceso 10 de marzo de 2024. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/a6348b7f-ea2c-42a0-b083->

ad436ab97764/content.

- 13 Tapia E. Conocimiento y manejo del dolor de los Enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), Rosario 2023 [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 10 julio de 2024]. Disponible en: <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/123abdf1-13ed-4d5d-bee1-7b96938688ae/content>
- 14 Muche W, Bilal A, Berhanu M. Cono TAPO el T. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre el manejo del dolor neonatal en hospitales públicos de Oromia Occidental, Etiopía, 2022: estudio transversal multicéntrico. *BMC Nurs* **23**, 292 (2024). [Internet]. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01972-3>
- 15 Chipana A. Nivel de conocimientos del personal de salud que atiende recién nacidos sobre la valoración y el manejo del dolor neonatal en el hospital Goyeneche, Arequipa 2020. [Internet].; Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, UCSM. Acceso 05 de marzo de 2024. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b373f840-4716-419b-8630-cf45bebb432e/content>
- 16 Salas J. “Actitud del profesional de enfermería sobre el manejo del dolor. [Internet].; 2020 Tesis para optar el título profesional de Enfermera, Universidad del Centro. Acceso 06 de marzo de 2024. Disponible en: https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/225/TESIS_SALAS%20ALIAGA%20JANNIS%20EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 17 Alayo S, Wendy B. Actitud del profesional de enfermería frente al dolor neonatal -

- Hospital Emergencias Pediátricas, Lima – 2020. Universidad César Vallejo; 2020.
Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78668>
- 18 De E. Conocimiento [Internet]. Enciclopedia Significados. 2014 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
- 19 López EN, Choova FC, Iglesias FG, Baldoo. MJM. Manejo del dolor en el recién nacido [Internet]. Aeped.es. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/49.pdf>
- 20 Conti DCS, Sycz DAF, Bouza DGG, López DM, Machado DS, Meritano J, et al. Consenso para el tratamiento del dolor en los recién nacidos en UCIN [Internet]. Org.ar. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_manejo-del-dolor-en-neonatologia--89.pdf.
- 21 González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innov Educ [Internet]. 2014 [citado el 3 de junio de 2024];14(65):133–42. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
- 22 Core.ac.uk. Cuidados de enfermería en el paciente con dolor. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/15765695.pdf>
- 23 Grupo de Trabajo de Dolor en Neonatología, Comité de Estudios Feto-Neonatales. Manejo del dolor en Neonatología. [Internet].; 2019.Sociedad Argentina de Pediatría vol 117, N° 5. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_manejo-del-dolor-en-

- neonatologia--89.pdf.
- 24 Espinola JP. Conocimiento: concepto, tipos, evolución y características. [citado el 3 de junio de 2024]; Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>
- 25 Lourdes M, Sola A, Golombek S, Baquero H, Borbonet D, Dávila C, et al. Consenso sobre el abordaje diagnóstico y terapéutico del dolor y el estrés en el recién nacido [Internet]. Scielosp.org. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v36n5/10.pdf>
- 26 Bases fisiopatológicas del dolor. Tema de revisión [Internet]. Org.pe. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v24n2/a07v24n2.pdf>
- 27 Grupo de Trabajo de Dolor en Neonatología, Comité de Estudios Feto-Neonatales. Manejo del dolor en Neonatología. Sociedad Argentina de Pediatría. 2019; 117 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.revista.fundasamin.org.ar/wp-content/uploads/2020/04/Revista-Enfermeria-Neonatal-32.pdf>
- 28 Maestre A, Muñoz P. Escalas Y otros métodos de evaluación del dolor. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: [https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2021/06/Protocolo-escalas-de-valoraci% c3% 93n-del-dolor-neonatal.-sp-hgua-2021.pdf](https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2021/06/Protocolo-escalas-de-valoraci%c3%93n-del-dolor-neonatal.-sp-hgua-2021.pdf)
- 29 Marta N. Prevención del dolor en el recién nacido. Intervenciones no farmacológicas. An Pediatr Contin [Internet]. 2010;8(6):318–21. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-prevencion-del-dolor-el-recien-S1696281810700561>).
- 30 Lara AVT, Angeles Bastidas A, Franco SPJ, Menéndez CVV. Intervenciones no

- farmacológicas como coadyuvantes para prevenir o tratar el dolor neonatal. Anál
comport las líneas crédito través corp financ nac su aporte al desarrollo las PYMES
Guayaquil 2011-2015 [Internet]. 2022 [citado el 3 de junio de 2024];6(2):501–7.
Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1596>
- 31 Conti DCS, Dinerstein A. El dolor en las personas recién nacidas: fisiopatología y
abordaje general de su tratamiento [Internet]. Org.ar. [citado el 3 de junio de 2024].
Disponible en: https://www.sarda.org.ar/images/2021/3_Actualizacion_SC.pdf
- 32 Guillaumet M, Fargues I, Subirana M, Bros M. teoría del cuidado Humano Un Café Con
Watson. Metas de enfermería. 2005; 8. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible
en:[https://www.researchgate.net/profile/Montse-
Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Wats
on/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-
Watson.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf)
- 33 Novel G, Faura T, Palomes J. Actitudes de Enfermería que fomentan o impiden la
asistencia adecuada a los pacientes. Rol de la Enfermera universidad de Barcelona. 2011;
[Internet]. Diposit.ub.edu. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/60670/1/055527.pdf>
- 34 Porras M. La presencia de los valores en la práctica enfermera. [citado el 3 de junio de
2024]. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/handle/10803/456048>
- 35 Hinostroza NM. El cuidado profesional de enfermería un enfoque Humanístico. Revista
enfermería la Vanguardia [Internet]. 2020 [citado el 3 de junio de 2024];2(1):86–97.
Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/284>

- 36 Mariscal E, Calderón J, Puente AVG. Explorando el papel comunicativo de la enfermera en las relaciones enfermera-paciente: Un estudio cualitativo [Internet]. Vol. 1, Ciencia y Educación. Revista científica 2020 [citado el 3 de junio de 2024]. p. 6–16. Disponible en: <https://www.cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/>
- 37 Kohtz C, Gowda C, Guede P. Acumulación cognitiva: estrategias para la enfermera ocupada. Nursing [Internet]. 2017;34(5):59–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nursi.2017.10.019>
- 38 Pech MI, Casique L. Experiencia de una relación afectiva en el cuidado de enfermería, con base en los patrones del conocimiento de Bárbara Carper. Ene [Internet]. 2014 [citado el 3 de junio de 2024];8(3):0–0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2014000300010
- 39 Faye A ,21 Problemas de enfermería [Internet]. SlideShare. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/faye-glenn-abdellah/36715712>
- 40 Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. Hill M, editor. Mexico: Interamericana editores, S.A. DE C.V; 2018 ,Edu.pe. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- 41 Baena G. Metodología de la investigación. 32020th ed. Javier E, editor. Mexico: Grupo editorial patria; 2017.
- 42 Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento. Revista de Economía y empresa. 2005; 22(52-53) Disponible en :

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>).

- 43 Hogg MA, Graha MH, Vaughan GM, Morando MH. *Psicología Social*. Ed. Médica Panamericana; 2010
- 44 Quezada J. Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido. Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Trujillo. . [Internet]; 2018. [citado el 10 de enero del 2024] Acceso 10 de ENERO de 2024. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/05034f79-6f2e-4fdb-ae0f-9ecf9cb36836/content>
- 45 Ernstmeyer K, Christman E. Conceptos éticos básicos. [Internet]; 2022. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: [https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Gesti%C3%B3n_de_Enfermer%C3%ADa_y_Conceptos_Profesionales_\(OpenRN\)/06%3A_Pr%C3%A1ctica_%C3%A9tica/6.02%3A_Conceptos_%C3%A9ticos_b%C3%A1sicos](https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Gesti%C3%B3n_de_Enfermer%C3%ADa_y_Conceptos_Profesionales_(OpenRN)/06%3A_Pr%C3%A1ctica_%C3%A9tica/6.02%3A_Conceptos_%C3%A9ticos_b%C3%A1sicos).

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Nivel de Conocimiento y actitud del profesional de Enfermería en el manejo del dolor en recién nacidos de la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Público de Arequipa- 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor neonatal y la actitud del profesional de enfermería en la UCI neonatal de un hospital público de Arequipa 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor neonatal en su dimensión bases conceptuales y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal?</p>	<p>Objetivo general Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre el manejo del dolor neonatal y la actitud del profesional en la UCI neonatal de un hospital público de Arequipa 2024</p> <p>Objetivos específicos Identificar cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor neonatal en su dimensión bases conceptuales y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el manejo del dolor neonatal y la actitud del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Arequipa 2024.</p> <p>Hipótesis específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el manejo del dolor neonatal en su dimensión bases conceptuales y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal.</p> <p>H2. Existe relación</p>	<p>Variable 1 Conocimiento de la enfermera sobre el manejo del dolor neonatal</p> <p>Dimensiones: Bases conceptuales del dolor Valoración del dolor Tratamiento</p> <p>Variable 2 actitud del profesional de enfermería en la UCI neonatal.</p> <p>Dimensiones:</p>	<p>Tipo de investigación La presente investigación será de tipo aplicada, se encuentra observando los fenómenos tal como se muestran de forma natural para después analizarlos</p> <p>Método y diseño de la investigación Método: descriptivo Enfoque transversal Tipo de estudio cuantitativo Diseño: correlacional</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor en su dimensión valoración y la actitud del profesional de enfermería en la UCI neonatal?</p>	<p>Determinar cuál es la relación existente entre el conocimiento del manejo de dolor neonatal en su dimensión valoración y la actitud del profesional de enfermería en la UCI neonatal.</p>	<p>estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre el manejo del dolor neonatal en su dimensión valoración y la actitud del profesional de enfermería en la UCI neonatal.</p>	<p>Componente conductual. Componente cognitivo. Componente afectivo</p>	<p>Población y muestra 80 profesionales que laboran en el servicio de Neonatología de un hospital público de Arequipa.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor neonatal en su dimensión tratamiento y la actitud del profesional de enfermería en la UCI Neonatal?</p>	<p>Determinar cuál es la relación existente entre el conocimiento sobre el manejo del dolor neonatal en su dimensión tratamiento y la actitud del profesional de enfermería en la UCI neonatal.</p>	<p>H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el manejo del dolor neonatal en su dimensión tratamiento y la actitud del profesional de enfermería de la UCI neonatal.</p>		

ANEXO 2 Instrumentos

INSTRUMENTO 1: 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)

modificado por Quezada (2018)

INSTRUCCIONES: Por favor leer cuidadosamente cada premisa relacionada con el dolor neonatal y marque con un aspa la que considere. INVESTIGADORA: Lic. Maritza Puma P.

1N	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 37 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		

Respuestas de cuestionario

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

INSTRUMENTO 2:**ESCALA PARA MEDIR LA ACTITUD DE LA ENFERMERA FRENTE AL DOLOR NEONATAL.**

Creado por Millán (2012)

modificado por Quezada (2018)

INSTRUCCIONES:

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

Instrumento para medir la variable práctica de enfermería: a continuación, presentamos el formulario con nueve premisas, para hacer un check en la respuesta que más se ajuste a la realidad.

5	4	3	2	1
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

INVESTIGADORA: Maritza Puma Pérez

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 evalué el dolor en los pacientes					
9	Acaricio al recién nacido cuando presenta dolor					

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Maritza Elizabeth Puma Pérez

Título: “Nivel de Conocimiento y actitud del profesional de Enfermería en el manejo del dolor en recién nacidos de la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Público de Arequipa- 2024”

Propósito del estudio

El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de la Enfermera y la actitud hacia el manejo del dolor en los recién nacidos de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Arequipa.2024. Su ejecución ayudará y permitirá desarrollar y elaborar estrategias que nos permitan unificar criterios en el manejo del dolor y también la utilización de escalas de dolor Neonatal.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (983824356) o con la Lic. Maritza Puma Pérez (número de teléfono: 983824356 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

● 8% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 6% Internet database
- 0% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 5% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Internet	3%
3	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	3%