



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor
en neonatos del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2025

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

Presentado por:

Autor: Salcedo Huamani, Esteban


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4346-9905>

Asesora: Mg. Del Carpio Florez, Sofia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3513-8782>

Lima – Perú

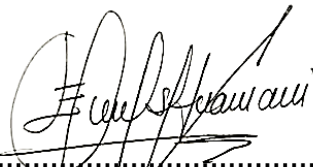
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo **Salcedo Huamani, Esteban** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL LICENCIADO DE ENFERMERÍA SOBRE MANEJO DEL DOLOR EN NEONATOS DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE, LIMA 2025 ”** Asesorado por el docente: **Mg. Sofia Del Carpio Flórez** con DNI 08442934 ORCID...<https://000-0003-3513-8782> tiene un índice de similitud de 9% (NUEVE) con código OID: 14912: 464996059 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 del autor
 Esteban Salcedo Huamani
 Dni: **71011664**



 Firma
 Sofia Del Carpio Flórez
 DNI: 08442934

Lima, ...29...de...mayo... de.....2025

DEDICATORIA

Toda gloria y agradecimiento profundo al único Dios verdadero que desde el origen de la humanidad nos brindó su protección divina y su amor infinito

AGRADECIMIENTO

A mis padres, porque desde el momento que nací se convirtieron en mis cuidadores, estableciendo un lazo único y duradero esforzándose por mi felicidad, incluso a costa de su bienestar. A todos los bebés prematuros que luchan día a día por sobrevivir. A los niños que tienen alteración en el neurodesarrollo y se enfrentan a innumerables terapias. A mi pareja y a todas las madres que luchan por sacar adelante a sus hijos.

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Indice General.....	v
Resumen	viii
Abstract.....	ix
1. El PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1. Planteamiento del problema	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1. Problema general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2. Problemas específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Objetivos de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1. Objetivo general	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2. Objetivo específico	¡Error! Marcador no definido.
1.4. Justificación de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1. Teórica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2. Metodología.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3. Práctica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5. Delimitación de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.5.1. Temporal.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2. Espacial.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	¡Error! Marcador no definido.
2. MARCO TEÓRICO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Antecedentes.....	¡Error! Marcador no definido.

2.1.1. Antecedentes internacionales	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2. Antecedentes nacionales	8
2.2. Bases teóricas	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1. Definición del conocimiento	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Prácticas sobre manejo del dolor en neonatos	15
2.3.2.1 Definición de práctica	15
2.3.2.2. Prácticas sobre manejo del dolor	15
2.3.2.3. Teoría de enfermería que sustentan la variable Práctica	17
2.4. Formulación de Hipótesis	¡Error! Marcador no definido.
2.4.1. Hipótesis general	¡Error! Marcador no definido.
2.4.2. Hipótesis específicas	¡Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGIA	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Método de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Enfoque de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Tipo de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Diseño de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Población muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad	23
3.8. Plan de procesamiento de datos	23

3.9. Aspectos éticos	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	¡Error! Marcador no definido.
4.1 Cronograma de actividades	¡Error! Marcador no definido.
4.2. Presupuesto	¡Error! Marcador no definido.
5. REFERENCIAS	27
6. ANEXOS	35
Anexo 1. Matriz de consistencia	36
Anexo 2. Instrumentos	38
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	42
Anexo 4. Informe de originalidad	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Los bebés que son ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) ameritan procedimientos sumamente dolorosos de manera frecuente, como parte de su tratamiento. Estos incluyen procedimientos como catéteres periféricos, percutáneos, umbilicales arteriales y venosos, así como la realización de extracciones sanguíneas. Estas intervenciones tienen un impacto negativo ya que amenaza el bienestar y la salud del neonato

Objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”.

Metodología: hipotético deductivo, tipo aplicada, diseño correlacional y de enfoque cuantitativo. Se aplicó dos instrumentos validados. El primer instrumento a utilizar es un cuestionario elaborado en 2021 en Perú, cuya validez obtuvo un índice de concordancia de 0,97 y la confiabilidad, de 0,92. El segundo instrumento será una guía de observación, desarrollada en Perú en 2017, cuya validez presentó un índice de concordancia de 0,98 y 0,88 de acuerdo al alfa de Cronbach, para la confiabilidad al concluir se proyectan en tablas y gráficos los resultados.

Palabra clave: manejo del dolor, cuidado de enfermería, recién nacido.

ABSTRACT

Babies admitted to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) frequently require extremely painful procedures as part of their treatment. These include peripheral, percutaneous, umbilical, arterial, and venous catheters, as well as blood draws. These interventions have a negative impact as they threaten the well-being and health of the newborn. Objective: "To determine the relationship between the level of knowledge and nursing practice regarding pain management in newborns in the Neonatal Intensive Care Unit." Methodology: Hypothetical-deductive, applied type, correlational design, and quantitative approach. Two validated instruments were applied. The first instrument to be used is a questionnaire developed in 2021 in Peru, whose validity obtained a concordance index of 0.97 and a reliability index of 0.92. The second instrument will be an observation guide, developed in Peru in 2017, whose validity presented a concordance index of 0.98 and 0.88 according to Cronbach's alpha; for reliability, the results are projected in tables and graphs at the end.

Keywords: pain, nurse, neonate, knowledge.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Anteriormente, existía una creencia errónea que los neonatos no podían experimentar el dolor de la misma manera que los adultos. Sin embargo, el neonatólogo Kanwaljeet de Estados Unidos, en la década de 1980, reveló que desde el segundo trimestre del embarazo el feto puede percibir el dolor. Estos hallazgos fueron significativos ya que a partir de esa premisa se plantearon la necesidad de abordar la fisiología del dolor (1).

Cabe resaltar que, si un recién nacido nace con debilidad muscular, puntaje bajo en la escala de Apgar y no responde a la ventilación con presión positiva, es posible que necesite ser intubado y trasladado a la UCI neonatal. Debido a su estado patológico, se enfrenta a procedimientos invasivos que pueden acarrear dolor, como, por ejemplo, reintubaciones endotraqueales, extracción de muestras sanguíneas, administración de surfactante, colocación de catéter arterial y venoso, y canalizaciones de vías periféricas mediante catéter percutáneo (2).

Por otro lado, el recién nacido puede manifestar dolor, el cual se puede identificar a través de expresiones faciales alteradas, agitación, cambios en el nivel de actividad y llanto. Además, se estima que el neonato hospitalizado en las unidades críticas recibe entre 10 y 14 procedimientos dolorosos al día (3). Asimismo, en 2022 aproximadamente 2,3 millones de neonatos fallecieron a nivel global, y la gran mayoría de estos decesos ocurrieron mientras los recién nacidos estuvieron hospitalizados. En Asia, de 1,000 nacidos 21 bebés mueren durante su estancia hospitalaria, donde fueron sometidos a manipulación constante y procedimientos altamente dolorosos (4). Asimismo, los neonatos son especialmente susceptibles al dolor, y si no se aplica un manejo adecuado para aliviarlo, pueden surgir

problemas como frecuencia cardíaca elevada, desaturación de oxígeno y mayores necesidades de oxígeno. A largo plazo, la falta de un tratamiento adecuado del dolor puede provocar una respuesta inmune deprimida, alteraciones en el neurodesarrollo y dificultades en la función emocional, entre otros (5). Además, los neonatos tienen una alta sensibilidad a los efectos adversos de los fármacos que reciben como parte de su tratamiento, debido a que su sistema hepático y enzimático no está completamente desarrollado. Esta inmadurez fisiológica aumenta el riesgo de toxicidad y efectos secundarios de los analgésicos y sedantes, necesarios para aliviar el dolor del neonato. Esta restricción incrementa el sufrimiento del recién nacido, ya que no se puede controlar adecuadamente el dolor (6).

En este contexto en el 2021, se ejecutó una investigación en España cuyo título fue “evaluar el nivel de conocimiento en las enfermeras sobre las medidas no farmacológicas para manejar el dolor en los neonatos” los hallazgos revelaron que el 41% de las licenciadas en enfermería no aplican medidas no farmacológicas, como la correcta posición del recién nacido, la administración de leche materna extraída, la contención que implica postura, nidos, contacto piel a piel, y la flexión de las extremidades, entre otras (7). Otro estudio desarrollado en Argentina en 2021, se encontró las enfermeras no emplean escalas del dolor en un 72% (8).

En ese contexto, en Lima en el 2021, en una investigación se demostró que el 40% no realizan una correcta valoración del dolor en los neonatos (9). En ese marco, el manejo del dolor requiere de medidas asertivas. Además, que las enfermeras que se capaciten constantemente y así identificar el dolor oportunamente entre la población más vulnerables como los recién nacidos (10).

En este contexto se encuentra el Hospital Rezola de Cañete donde se ha identificado que no hay protocolos y cartillas para valorar el dolor en la UCIN. A esta situación se suma el exceso de trabajo, ya que solo se asignan dos profesionales de enfermería para atender a seis neonatos conectados a ventilador mecánico, lo que dificulta aún más la atención para valorar adecuadamente el dolor. Por ello se formulan los siguientes problemas de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2025?

1.2.1. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según dimensión generalidades y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del licenciado enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2025.

1.3.2. Objetivo específico

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión generalidades y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

1.2. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Al abordar este tema, contribuirá al avance del conocimiento, ya que se utilizará fuentes bibliográficas y enfoques teóricos con fundamentos científicos. Esta investigación permitirá a que las enfermeras estén familiarizadas con las diferentes escalas del dolor de manera oportuna. Esta investigación tiene como sostén a la teoría de Kristen Swanson; que se caracteriza por un cuidado integral, seguro, bajo una motivación y organización de los cuidados.

1.4.1. Metodología

Esta investigación, asegura la validez, fiabilidad de los datos ya que se emplearán instrumentos validados lo cual permitirá realizar un análisis exhaustivo de los resultados obtenidos. Se empleó el método hipotético deductivo. También, se hará un análisis en todas las etapas de la investigación, por lo que se puede utilizar como antecedentes en otros estudios sobre el dolor en neonatos.

1.2.1. Práctica

Esta investigación propondrá el desarrollo de estrategias que aborden cómo mejorar manejar el dolor en las actividades y/o procedimientos invasivos. Ya que la finalidad de los cuidados que ofrece la enfermera esta centrada en velar la salud de todos los pacientes proporcionándole cuidados oportunos que garanticen el manejo adecuado del dolor.

1.5. Delimitación de investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio se ejecutara en enero a abril del 2025.

1.5.2. Espacial

“Esta investigación será llevada a cabo en las instalaciones del “Hospital Rezola de Cañete, ubicado en la avenida San Luis 1572, provincia de Cañete – Lima”.

1.5.3. Población o unidad de análisis

“Licenciadas en enfermería asistenciales de la Unidad de cuidados intensivos neonatales del nosocomio Rezola de Cañete”.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Muche et al., (11) en Etiopia, en el 2024, Estudio con método hipotético deductivo, no experimental y tuvo como objetivo “determinar los conocimientos y prácticas de enfermería relacionadas al manejo del dolor neonatal” 203 enfermeras respondieron los cuestionarios además se aplicaron dos instrumentos validados. Resultados: las enfermeras presentaron conocimientos adecuados en un 62,6% en relación a la práctica el 63% son correctas. Conclusión: se evidencia una relación entre las variables de estudio.

Da Rocha (12) en Brasil, en el año 2024, con el fin de “evaluar el conocimiento la actitud y la práctica de la enfermera sobre manejo de dolor en recién nacidos ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales” de enfoque cuantitativo y no experimental, 37 licenciadas de enfermería participaron en la investigación, los hallazgos mostraron que 94,4 % pose buen conocimiento. Asimismo, el 97% muestra una buena actitud en cuanto al manejo del dolor. Respecto a las prácticas el 97,3% utiliza la escala de dolor concluyendo; los profesionales conocen y realizan con buena actitud prácticas adecuadas. Asimismo, es necesario incorporar registro para su monitoreo del dolor.

Admasu (13) en Etiopia, en el 2023, con el fin de “evaluar el conocimiento, la práctica y los factores asociados al manejo del dolor neonatal” estudio correlacional donde participaron 123 licenciadas en enfermería. Asimismo, el 48% su conocimiento fue de nivel alto, un 57% demostró prácticas correctas. Entre los factores asociados, se evidenció la falta de cartillas sobre la escala de dolor, concluyéndose que la ausencia de estas herramientas, como las escalas de dolor, representó un obstáculo para la correcta aplicación de las prácticas.

Wordofa (14) Etiopia, en el 2021, donde se “evaluó el conocimiento, prácticas y los factores asociados con el manejo del dolor neonatal”. Estudio no experimental de corte transversal, participaron 119 enfermeras que realizan funciones asistenciales en la Uci neonatal. Resultados: se evidencio que las enfermeras tenían conocimientos adecuados en un 68,7% pero solo un 32,2% mantiene buenas prácticas. Conclusión: se encontró que hay relación de las variables mencionadas y además que las instituciones de salud deben proporcionar capacitación sobre manejo de dolor.

Popowicz et al., (15) en Polonia en el 2021 donde “evaluaron el conocimiento y las prácticas en enfermeras sobre manejo del dolor en neonatos” contextualiza un enfoque cuantitativo en su estudio participaron un total de 110 enfermeras. Se determinó que el 80% poseían un conocimiento. Además, la gran mayoría aplicaba prácticas adecuadas, concluyendo que hay un enfoque efectivo en la formación y en las políticas hospitalarias relacionadas con el tratamiento del dolor. Además, el personal encuestado no solo tiene una comprensión sólida sobre cómo manejar el dolor, sino que también está implementando correctamente ese conocimiento en su práctica profesional.

Antecedentes nacionales

Zabala (16) en el 2025 con el fin de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor neonatal,” de tipo aplicado; en una muestra de 30 enfermeras. Resultados; se encontró una actitud desfavorable en un 63% y el 56% tenía un conocimiento medio. Conclusión: se encontró una asociación entre las variables con un valor Sig.= .000. Es esencial continuar con actividades como capacitaciones que permitan tener conocimientos innovadores.

Tarazona (17) en el 2021 menciona como objetivo “Determinar la efectividad de la administración oral de dextrosa al 10 % en el manejo del dolor neonatal”. Investigación descriptiva. 103 neonatos fueron seleccionados para el estudio. Resultados: el 67% que recibieron suero glucosado durante procedimientos invasivos no se registró dolor concluyendo que el suero glucosado es más efectivo para mitigar los procedimientos que puedan provocar dolor.

Paredes (18) en el 2021 utiliza como objetivo “Evaluar el conocimiento del dolor y prácticas de enfermería de UCIN” utilizando un diseño correlacional con enfoque cuantitativo de tipo aplicado. Se seleccionó a 183 enfermeras y se emplearon dos instrumentos validados. Resultados: El 87,8% su nivel de conocimiento fue alto; y el 76,6% mantuvo prácticas adecuadas. Conclusión: se obtuvo un valor de $p < 0.05$, o cual demuestra que hay relación de las variables investigadas

Chipana et al., (19) en Arequipa, en el 2021, donde “determino el nivel de conocimientos y actitudes de la enfermera que atiende recién nacidos sobre la valoración y manejo del dolor neonatal”. Estudio correlacional de método hipotético deductivo. Participaron 20 enfermeras de la Uci neonatal. Los resultados: un 80% de las enfermeras no conocían las escalas que para

el dolor, mientras que otro 85% mostraban actitudes positivas durante la atención. Conclusión: aunque las enfermeras se muestran comprometidas con su labor, es fundamental mejorar la capacitación para la valoración del dolor,

2.5. Bases teóricas

2.2.1. Definición del conocimiento

El conocimiento busca comprender la naturaleza, considerando las experiencias en el que vivimos. Asimismo, la necesidad humana de explicar los hechos y el origen de la existencia de la vida dio origen al conocimiento como alternativa de las respuestas (20). Por otro lado, el conocimiento abarca el proceso de información que el sujeto recibe, considerando episodios de antaño, esta disciplina se divide en tres componentes principales proceso de conocer, la información adquirida por el sujeto que conoce y el propio sujeto que conoce (21).

Por otra parte, el conocimiento científico; tiene un enfoque metódico, el cual se fundamenta en un proceso que busca respuestas fundamentas para cualquier fenómeno observable, su objetivo principal es identificar las causas del problema, gracias a su rigurosidad y metodología, se consideran una fuente confiable de información ya que ofrece bases sólidas; el conocimiento empírico; se centraba en encontrar respuestas a través de un análisis exhaustivo de la situación. Este enfoque busca comprender las cosas sin depender necesariamente de un fundamento científico, guiándose más bien por lo que se pueda percibir (22).

Conocimiento en salud

Los profesionales de salud manejan, aplicar y utilizar conocimientos validados. En consecuencia, la formación continua y la actualización constante son fundamentales para mantener la competencia profesional, ya que el conocimiento es multidimensional y está en constante evolución. Asimismo, la carrera de enfermería es una disciplina científica que exige la aplicación constante de conocimientos fundamentados en la evidencia para optimizar el desempeño de sus profesionales. Por lo tanto, resulta esencial impulsar el progreso para generar nuevos conocimientos que aumenten la eficiencia y efectividad de los profesionales (23).

2.2.2.1 Definición del conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos

El dolor es un episodio desagradable lo cual afecta tanto a nivel emocional como sensorial, y se considera una de las principales prioridades que se debe tratar. Además, es reconocido como la quinta constante vital. La falta de intervención oportuna ante el dolor puede desencadenar cambios metabólicos y sistémicos asociados al estrés, lo que aumenta la vulnerabilidad de los neonatos a infecciones debido a su sistema inmunológico inmaduro (24). Cabe resaltar, que los neonatos no pueden comunicar verbalmente su dolor, es fundamental que los profesionales de enfermería empleen métodos y herramientas para evaluarlo y tomen medidas para minimizar su impacto (25).

Es fundamental destacar que los estímulos dolorosos son procesados por el encéfalo y los núcleos del tálamo, los cuales tienen la capacidad de registrar la duración e intensidad de estos estímulos desde las 28 semanas de gestación. A esta edad, los componentes

neurofisiológicos, hormonales y anatómicos ya están desarrollados con lo cual es posible percibir el dolor. Por otro lado, en los neonatos, ya sean a término o prematuros, la exposición a procedimientos dolorosos puede desencadenar diversas respuestas. Entre ellas, se observa una disminución de la actividad, junto con expresiones faciales como el fruncimiento del área nasolabial, el movimiento de las cejas y la separación de los labios. Además, es común la reducción de los períodos de alerta, tensión muscular con postura rígida, rubor facial y extremidades flexionadas (26).

Asimismo, el dolor no manejado apropiadamente puede alcanzar efectos negativos a corto plazo. Entre las respuestas bioquímicas observadas se incluyen hipercatabolismo, hipoinsulinemia, hiperproducción de adrenalina, hipercortisolismo y hipoprolactinemia. A nivel fisiológico, se evidencian síntomas como náuseas, vómitos, alteraciones en la frecuencia cardíaca, disminución del flujo sanguíneo periférico, midriasis, incremento en la frecuencia respiratoria, presión arterial inestable. Además, el dolor puede desencadenar respuestas conductuales, tales como agitación, insomnio y llanto (27).

En ese sentido, el dolor en el neonato puede conllevar alteraciones a nivel del neurodesarrollo ya que son altamente sensible al dolor y una exposición constante puede repercutir en un adecuado desarrollo, ya que el recién nacido demuestra diversas respuestas frente a los estímulos ambientales y mientras este hospitalizado en la Uci neonatal es sujeto a múltiples procedimientos que generan estrés y alteración del equilibrio (28).

Dimensiones de la variable 1

a). Generalidades

Dentro de este contexto, el dolor involucra tanto aspectos emocionales como sensoriales, pudiendo ocasionar daño tisular. Es fundamental reconocer que cada individuo tiene un umbral de dolor único, lo que implica que la intensidad del dolor varía según el estímulo recibido. En el caso de los neonatos, el dolor frecuentemente está relacionado con los procedimientos médicos. El manejo del dolor, es vital importancia sobre todo en los neonatos. En ese sentido, la administración de métodos no farmacológicos puede ser beneficiosa, ya que activa receptores táctiles como las fibras A-beta, que inhiben el dolor. Estas fibras se activan mediante estímulos como la vibración, el tacto y la presión ligera, ayudando a proporcionar alivio sin necesidad de medicamentos que puedan tener efectos secundarios no deseados (29).

Es importante resaltar que los procedimientos que causan dolor, como la colocación de catéteres venosos, PICC, extracción de muestras, entre otros, deben ser cuidadosamente planificados para reducir el número de venopunciones. Estos procedimientos deben ser realizados preferentemente por un profesional experimentado. En caso de intentos fallidos, se recomienda esperar aproximadamente 15 minutos antes de intentar nuevamente (30).

b). Valoración

La enfermera hace uso de cartillas estandarizadas para evaluar la escala del dolor en neonatos entre las cuales destaca el (NIPS) que significa escala de dolor neonatal del lactante consiste en dar una puntuación de 0 o 2 en cada categoría, se evalúa movimientos de brazos,

piernas, llanto, expresión facial, patrón respiratorio, una puntuación de 7 es considerado presencia de dolor máximo. Otra de las escalas es el (PIPP) premature infant pain profile; mide 7 variables entre las se destaca acciones faciales, cambios en la frecuencia cardiaca, ponderado para la edad gestacional estado de neuro- comportamiento, se utiliza hasta las 40 semanas. La escala de (Confort) en neonato permite valorar el estado de sueño, estado fisiológico, expresión facial y tono muscular se asigna una puntuación a cada parámetro, si es cero no hay dolor, uno nos indica dolor leve y dos hay un malestar fuerte (31).

c). Tratamiento

Dentro de los tratamientos para disminuir el dolor se encuentra la musicoterapia, succión no nutritiva, método canguro, la lactancia materna, cambios posturales, y la administración oral de sacarosa, han demostrado reducir la intensidad del dolor. Estas estrategias desempeñan un papel crucial en la disminución del sufrimiento en los neonatos (32). Se ha demostrado que la musicoterapia reduce los niveles de estrés, consuela al bebé mediante melodías y puede activar áreas cerebrales que ayudan a disminuir la percepción de los estímulos dolorosos se recomienda no prolongar esta intervención por más de 15 minutos para evitar la sobrecarga sensorial, la estimulación sensorial, que incluye masajes en el rostro para proporcionar una estimulación táctil, es otra técnica utilizada. Sin embargo, esta intervención no debe aplicarse en prematuros con menos de 32 semanas ni en situación clínica inestable (33).

También la lactancia materna ofrece un efecto sedante el amamantamiento, es un efectivo y seguro que garantiza un bienestar emocional y físico. Por otro lado, el método canguro; disminuye las respuestas al dolor, estabiliza la frecuencia cardiaca, desarrolla una regulación térmica en prematuros y lo más importante fomenta un vínculo emocional (34).

2.2.2.2. Teoría de enfermería

Patricia Benner; sostiene que el conocimiento en enfermería se desarrolla de forma progresiva y se amplía mediante la práctica. Su teoría de "novato a experto" enfatiza el valor de la experiencia como un factor importante en la adquisición de habilidades prácticas y conocimiento tácito. Además, su enfoque subraya que la práctica clínica es esencial para el desarrollo de competencias y destrezas, las cuales no pueden obtenerse exclusivamente a través del aprendizaje teórico (35).

2.3. Prácticas sobre manejo del dolor en neonatos

2.3.2.1 Definición de práctica

Se considera a las prácticas como acciones que la persona pueda realizar reiteradamente cada vez que lo realiza va adquiriendo habilidades con la cual se va perfeccionando. Además, es primordial contar con un conocimiento que hará que los resultados sean óptimos. La falta de práctica adecuada para manejar el dolor podría poner en riesgo su salud y requerir una hospitalización prolongada, lo que generaría costos adicionales tanto para las familias como para los hospitales. Dado que los neonatos nacen en condiciones variables es fundamental contar con enfermeras y/ o enfermeros capacitados (36).

2.3.2.2. Prácticas sobre manejo del dolor

Las licenciadas en enfermería que trabajan en la Uci neonatal pasan la mayor parte del tiempo al cuidado de los recién nacidos y tienen un contacto más cercano con el entorno familiar. Esta situación le permite a la enfermera a ofrecer una atención integral. En ese marco los neonatos reciben cuidados personalizados, con calidad y calidez, asimismo, abordan las necesidades físicas, sociales y emocionales tanto del bebé como de su entorno (37). La

enfermera utiliza medidas no farmacológicas en su práctica diaria utiliza suero glucosado según dosis establecidas para reducir el dolor durante las venopunciones, registra las intervenciones realizadas. Asimismo, realiza una evaluación continua según la edad gestacional del neonatos y aplica las escalas para valorar el dolor (38).

Dimensiones de la variable práctica sobre manejo del dolor

a) Intervenciones

Esta etapa, se emplean diversos “métodos no farmacológicos” como la terapia táctil; la musicoterapia, leche materna; administración de sacarosa oral, todos ellos diseñados para aliviar el dolor y fomentar un entorno de cuidado integral que aborda tanto las necesidades emocionales como psicológicas relacionadas con el dolor. Además, es crucial mantener registros detallados de la evaluación del dolor, las intervenciones aplicadas y las respuestas del paciente. Esto asegura una continuidad efectiva en los cuidados, permitiendo ajustar las estrategias según las necesidades individuales del paciente (39).

b) Preparación de equipos y materiales

Se debe valorar el dolor, a través de cartillas estandarizadas, también, es necesario verificar y calibrar monitores de signos vitales para asegurar mediciones precisas durante las intervenciones, reducir factores estresantes adicionales que puedan afectar la percepción del dolor del neonato, actualizar los protocolos sobre manejo del dolor la preparación y uso de materiales para asegurar una atención uniforme y de alta calidad (40).

c) Identificación y registro

Se debe registrar las escalas utilizadas según la edad gestacional y el desarrollo neurológico del neonato, realizar el seguimiento y la respuesta del recién nacido que fue sometido a procedimientos dolorosos. Una identificación es fundamental para proporcionar un cuidado de calidad, efectivo e individualizado (41).

2.3.2.3. Teoría de enfermería de Jean Watson que sustentan la variable Práctica

Esta teoría relata que nuestros cuidados deben estar enfocados a preservar la vida y dignidad ayudando al paciente en su recuperación mediante una atención humanizada con un enfoque holístico que promueva la salud y adaptando a las necesidades de cada persona o paciente. Además, esta teoría enmarca principios fundamentales entre los que destaca; fomentar la serenidad y paz, practicar la bondad y el amor, promover la esperanza, establecer relaciones de respeto mutuo, mostrar preocupación genuina, ayudar en la integración cuerpo mente y espíritu, crear un ambiente de apoyo (42).

2.6. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Rezola de Cañete, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Rezola de Cañete, 2025.

2.6.1. Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método es “hipotético deductivo” ya que se distingue por dar respuestas o suposiciones de manera prospectiva lo que permite descartar o afirmar la teoría, se debe hacer una descripción secuencial de los hechos. Además, a través de este proceso, se valida la investigación (43).

3.1.Enfoque de la investigación

Es un enfoque cuantitativo, ya que el análisis de la información se centra en la medición numérica y utiliza fórmulas estadísticas, lo que facilita la interpretación de los hallazgos o resultados (44).

3.2.Tipo de la investigación

De tipo aplicada; ya que busca buscar analizar las raíces que desencadenan el problema. También, Además, indagara los medios que fundamenten científicamente para abordar dicho problema (45).

3.3.Diseño de la investigación

Diseño correlacional; ya que facilita la identificación de posibles relaciones entre las variables mencionadas. No experimental, puesto que los resultados no se alterarán en función de la conveniencia del investigador. Además, se llevará a cabo en un solo punto en el tiempo, lo que se denomina un estudio transversal (46).

3.5. Población muestra y muestreo

Setenta (70) enfermeras que laboran en la Uci neonatal del hospital Rezola de Cañete. Debido a que la población no es extensa, se utilizará a todas las enfermeras como muestra censal.

Criterios de inclusión

- Licenciadas de enfermería que laboran en la Uci neonatal.
- Licenciadas de enfermería con permanencia en el servicio por más de 3 meses.

Criterios de Exclusión

- Licenciada de enfermería jefa del servicio de la Uci neonatal.
- Licenciadas de enfermería no laboran en la Uci neonatal.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla N° 1 Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Escala valorativa (Niveles de rango)
“Conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos”	el dolor en neonatos implica un proceso de adquisición subjetiva y desagradable,	El dolor puede ser agudo o crónico. Además, será medido con un instrumento como el cuestionario con 3 dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Generalidades ▪ Valoración ▪ Tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> -Tipos de dolor -Definición -Efectos a corto y largo plazo -Verifica las funciones vitales del neonato -Monitoriza funciones vitales. -Aplica medidas no farmacológicas -Aplica medidas farmacológicas 	Ordinal	alto (17 a 13) medio (12-6) bajo de (5 a 0)

Práctica sobre manejo del dolor en neonatos	Es un proceso que se aprende mediante actos repetitivos. En ese sentido destrezas y habilidades ayudaran a manejar mejor el dolor (36).	Los profesionales de enfermería aplican técnicas que alivien el dolor.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparación de equipos y materiales. 	<p>-Verifica que los monitores estén funcionados.</p> <p>-Verifica que las cartillas para valorar el dolor estén disponibles</p>	Ordinal	Adecuada (5-10)
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificación de registro 	<p>-Idéntica las respuestas fisiológicas que produce el dolor y las registra en la historia clínica.</p>		Inadecuada (0-4)
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intervenciones 	<p>-Combina otros procedimientos durante la canalización de vía periférica como extracción de muestra de sangre para disminuir el dolor.</p> <p>-Proporciona la succión no nutritiva durante los procedimientos</p>		

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

La técnica que mide el primer instrumento es la encuesta y la observación en el segundo instrumento

3.7.2. Descripción de instrumentos

En la variable “nivel de conocimiento sobre manejo de dolor” el instrumento seleccionado es elaborado por Quezada en el año 2020 de nacionalidad peruana, y contiene 3 dimensiones: como generalidades, valoración y tratamiento con 17 ítems para su evaluación se le dará un valor conocimiento alto: “17 a 13 medio 12-6 bajo de 5 a 0” (16).

Así mismo, en la segunda variable que medirá práctica sobre manejo del dolor se aplicará la guía de observación que fue diseñado por Oblitas en 2017 también de nacionalidad peruana y contiene 3 dimensiones, se le dará una puntuación para la evaluación como: (prácticas adecuadas 5-10) y (prácticas inadecuadas 0-4) (47)

3.7.3. Validación

La primera variable fue validada por Quezada en el año 2020, el cual sometió el instrumento al juicio de expertos y tuvo un resultado de concordancia 0,970 lo cual es admisible para el estudio (16). por otro lado, en la segunda variable el instrumento fue validado por Oblitas en el 2017 con una índice concordancia 0,980 con este resultado se da la viabilidad para el estudio (47).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de acuerdo “alfa de Cronbach” es de (0.92) en el instrumento uno este resultado indica que el instrumento es viable en la investigación (16). En el instrumento dos es de (0.88) y se utilizó “la prueba alfa de Cronbach” (47).

3.8. Plan de procesamiento de datos

Para dar inicio al recojo de información, se procede a solicitar la carta de autorización para enviar al Hospital Rezola de Cañete. Posterior a ello se canaliza dicho documento con atención al jefe de capacitación solicitando el permiso. Una vez completadas estas coordinaciones se coordina el día en que se obtendrá la información a través de los instrumentos como la encuesta. Posteriormente, se ingresa los datos al Microsoft Excel y SPSS. Por otro lado, “para corroborar la hipótesis se empleará la prueba estadística de Spearman”. Finalizando este proceso se proyectará la información en tablas estadísticas

3.9. Aspectos éticos

Es fundamental aplicar los principios éticos en el estudio el principio de beneficencia; se les explicara a los participantes que su colaboración significa un aporte a la ciencia que no implica riesgo; principio de autonomía, se le informara que las personas que accedan a ser partícipe de la investigación tienen libertad de tomar sus propias decisiones y retirarse del estudio si lo desean. Además, se le hará entrega de un consentimiento y si están de acuerdo se le solicitara que lo firmen; principio de justicia, se le brindara a la persona que es parte del estudio un trato digno, respetando su idiosincrasia y bajo respeto mutuo en todo momento sin discriminación, alguna ya sea por su raza o credo, el principio de no

maleficencia, se le manifestara que este estudio no representa una amenaza alguna y que no causara algún daño.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Actividades	2025			
	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Definición del estudio	X			
Delimitar los objetivos de estudio		X		
Búsqueda de antecedentes			X	
Describir el marco teórico			X	
Establecer la hipótesis			X	
Describir la metodología y anexos			X	
Informe final				X

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Materiales			
- fotocopias			100
- Hojas bond	2 millar		100
- Lapiceros			50
Servicios			
- Anillados			300
- computadoras	200 horas		2,000
- Impresiones	2	10.0	200
- Empastados	02		200
c. Pasajes			500
TOTAL			3,450

5.REFERENCIAS

1. Gantiva C. Casas M. Modulación de las respuestas fisiológicas ante estímulos afectivos: una herramienta para investigar procesos psicológicos [Internet]. 2020. [Consultado el 09 de mayo 2024]; Disponible: https://www.researchgate.net/publication/331391277_Modulacion_de_las_respuestas_fisiologicas_ante_estimulos_afectivos_una_herramienta_para_investigar_procesos_psicologicos.
2. Sociedad Argentina de Pediatría. Pain management in Neonatología [Internet]. 2022. [Consultado el 10 de mayo 2024]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_manejo-del-dolor-en-neonatologia--89.pdf
3. Domínguez M. Valoración del dolor por profesionales de enfermería en la UCI neonatal. Revista Electrónica de Portales Médicos [Internet]. 2021. [Consultado el 15 de enero 2025]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/valoracion-del-dolor-por-profesionales-de-enfermeria-en-la-uci-neonatal/>
4. García M. Valoración y manejo del dolor en el recién nacido [Internet] 2020. [Consultado el 10 de mayo 2024]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27276/BujanBravo_Sergio_TFG_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=

5. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad neonatal [Internet]. 2023. [Consultado el 20 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
6. Feixas G. Ortiz E. conocimiento en las enfermeras sobre las medidas no farmacológicas para manejar el dolor en los neonatos [Internet] 2020 [Consultado el 20 mayo 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7125240>
7. Llerena A. Hausman J. Prescott S. Neonatal pain assessment: Do we have the right tools [Internet]. 2023. [Consultado el 20 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9932268/>
8. Lascelles D. Williams M. Early Neonatal Pain A Review of Clinical and Experimental Implications on Painful Conditions Later in Life [Internet]. 2023. [Consultado el 20 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2020.00030/full>
9. Zhu H, Luo F, Shuohui C. Evaluation of procedural pain for neonates in a neonatal intensive care unit: a single-centre study Life [Internet] 2021. Consultado el 20 mayo 2024]. Disponible en: <https://bmjpaedsopen.bmj.com/content/7/1/e002107.9>
10. Kinoshita M. Bruschetinni M. Neonates might be exposed to numerous painful procedures due to diagnostic reasons, therapeutic interventions, or surgical procedures Life [Internet]2022. [Consultado el 21 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD015056.pub2/full>
11. Muche W. Muhye A. Berhanu M. Knowledge and practice of nurses on the management of neonatal pain in public hospitals in Occidental Oromía, Ethiopia

- [Internet] 2024; 23 (292): 42 [Consultado el 22 de mayo 2024]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00431-020-03718-0>
12. Da Rocha E. Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo del dolor en la unidad de cuidados intensivos neonatales [Internet]. 2024. [Consultado el 22 de enero 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ykS5Xd8sMTQDLFWJK8JDwTk/>
13. Admasu A. Asefa Y. Mohammend A. Kidane Y. Knowledge and nursing practice on neonatal pain management and associated factors among medical care providers in neonatal intensive care units of public hospitals in the northern zone of Shoa [Internet] 2024; 23 (292): 42 [Consultado el 22 de mayo 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2024/9997231>
14. Wordofa B. Wari G. Alemu W. Lemus T. Knowledge and Practice of Nurses and Associated Factors in Managing Neonatal Pain at Selected Public Hospitals in Addis Ababa, Ethiopia [Internet] 2021. [Consultado el 26 de enero 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33466529/>
15. Popowicz H. Medrzcha W. Kwiecien. Knowledge and practices in pain management in the neonatal intensive care unit [Consultado el 26 de enero 2025]; Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7095206/.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7095206/)
16. Zabala L. Conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología [Internet] 2025 [Consultado el 26 de enero 2025]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/56309a6f-54d9-43ad-b72d-ca2460fc03f5>

17. Tarasona K. Dextrosa al 10 % y dolor neonatal durante la venopunción [Internet]. 2021. [Consultado el 18 de febrero 2025]. Disponible en: http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/121ehttps://siip2019-2021.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8520/godoy-silvina-alejandra.pdf
18. Paredes E. Evaluación del dolor en recién nacidos, utilizando una encuesta de conocimientos, aptitudes y prácticas de enfermería en el área de neonatología neonatales [Internet]. 2021. [Consultado el 18 de febrero 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ykS5Xd8sMTQDLFWJK8JDwTk/>
19. Chipana A. Alpaca C. Nivel de conocimientos del personal de salud que atiende recién nacidos sobre la valoración y manejo del dolor neonatal [Internet] 2021. [Consultado el 18 de febrero 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/1173>
20. Carrillo R. Relación entre el conocimiento y la actitud frente al dolor neonatal en enfermeras de un Hospital de Trujillo [Tesis para optar el grado de especialista en neonatología] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/17152>
21. Chipana A. Alpaca C. 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 [Tesis para optar el grado de médico cirujano] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/bfba18e5-0280-4228-bfd7-436c1372bc38/full>
22. Quezada J. Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido. Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo [Tesis para optar el

- grado de segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos neonatales] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/11731>
23. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. 14 de septiembre de 2018; P. 24.
24. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica [Internet] 2022. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
25. Burga L. Paredes R. Actitud de la enfermera frente al dolor del neonato en el servicio de neonatología del hospital Regional Docente las Mercedes [Internet] 2022. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/71999824.pdf>.
26. Selles J. Gallardo F. Teorías del conocimiento [Internet] 2020. [Consultado el 01 de julio 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=751416>
27. Cañarte J. Espinoza M. Pin A. Teoría del conocimiento y la epistemología [Consultado el 01 de julio 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=5742450>
28. González C. Fernández I. Revisión bibliográfica en el manejo del dolor neonatal. ENE Rev enfermería [Internet] 2020 [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/203>.
29. Dávila G. Huaipar S. Miyasato D. Liu C, Briseño D. Dolor agudo neonatal con estímulos dolorosos repetitivos, estudio comparando tres métodos analgésicos no farmacológicos [Internet]. 2022 [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=559005&indexSearch=ID.

30. Araújo M. Scheffer B. Vieira C. Pain as the fifth vital sign: nurse's practices and challenges in a neonatal intensive unit care. Brazilian J Pain [Internet]. 2021.[Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/d3nmnhzKMb8MMZDhg5p87bF/?format=pdf&lang=en>
31. Rodríguez M. Conocimiento e Intervenciones no farmacológicas para reducir dolor y estrés neonatal. [Internet] 2019. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n3/1812-9528-iics> .
32. Avneet. G. Castellanos R. Efectividad de un protocolo para la atención del dolor en neonatos. Rev Cubana Pediatr 2019;91(2):1–20. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v91n2/1561-3119-ped-91-02-e701.pdf>.
33. Vallejos R. Rodríguez I. Conocimiento e intervenciones no farmacológicas para reducir dolor y estrés neonatal. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]. 2019 [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v91n2/1561-3119-ped-91-02-e701.pdf>.
34. Sociedad Argentina de Pediatría. Pain management in Neonatología [Internet]. 2022. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_manejo-del-dolor-en-neonatologia--89.pdf
35. Pereda T. Chávez M. Torres M. Intervención de enfermería para manejo del dolor desde la percepción del paciente pos operado de cirugía cardíaca [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidado cardiovascular]. Lima:

- Universidad Cayetano Heredia. Disponible en: **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**
36. Ceballos K. García I. Lorena M. Nieves A. Experiencias del cuidado de enfermería ante el dolor en los neonatos en una unidad de cuidado intensivo neonatal [Tesis para optar el grado de especialista en cuidados intensivos neonatales] Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia Disponible: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/437ba428-15fc-442c-bfd8>.
37. Domínguez M. Valoración del dolor por profesionales de enfermería en la UCI neonatal. Revista Electrónica de Portales Médicos [Internet]. 2021. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/valoracion-del-dolor-por-profesionales-de-enfermeria-en-la-uci-neonatal/>
38. Borja S. Manejo del dolor en el recién nacido en la unidad de cuidados intensivos neonatales [Internet]. 2022. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15560/1/UA-MEC-EAC-005-2022.pdf>.
39. Pillai R. Non-pharmacological pain management in the neonatal intensive care unit: Managing neonatal pain without drugs [Internet]. 2021. [Consultado el 05 de julio 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744165X19300472>
40. Diaz M. Prevención del dolor en el recién nacido. Intervenciones no farmacológicas [Internet]. 2023 [Consultado el 05 de julio 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-prevencion-del-dolor-el-recien->

[S1696281810700561#:~:text=Las%20medidas%20no%20farmacol%C3%B3gicos%20para,que%20cuando%20se%20usan%20solas.](#)

41. Rodríguez V. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile [Internet].2020 [Consultado el 05 de julio 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
42. Hernández S. Metodología de la investigación. [Internet]. 2º edición Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2023 [Consultado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-9786071520319-latam-group>.
43. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica 3ºed. Lima: San Marcos; 2020. 337p.
44. Arispe CM. Yangali JS. Guerrero MA. Rivera LB. Acuña LA. La investigación científica una aproximación para estudios de post grado primera edición universidad internacional Saavedra V. Metodología de la investigación Edición 2017 Perú Editorial Soluciones P.91.
45. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera edición Editorial Pearson Colombia 2020 P.58
46. Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Metodología y diseños en la investigación científica primera edición Business Support Lima, 2018 Vol. P. 53
47. Oblitas E. Conocimiento y práctica sobre evaluación del dolor en neonatos [Internet]. 2017 [Consultado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.c/pdf/ped/v91n2/1561-3119-ped-91-02-e701.pdf>

6. ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Conocimiento y prácticas del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2025”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2025</p>	<p>Hipótesis general Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Rezola de Cañete, 2025” Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Rezola de Cañete, 2025”.</p>	<p>V1: “nivel de conocimiento sobre manejo del dolor” Dimensiones: D1: Generalidades D2: Valoración D3: Tratamiento</p> <p>V2: “prácticas sobre manejo del dolor” D1: Preparación de equipos y materiales D2: Identificación de registros D3: Intervenciones</p>	<p>Método: hipotético deductivo Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Diseño: Correlacional No experimental corte trasversal Población: “70 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Minsa”. Muestra: Censal Técnica: Encuesta y observación</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según dimensión generalidades y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?</p>	<p>Objetivos Específicos Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión generalidades y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p>	<p>Hipótesis específicas “Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del</p>		

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”

“Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonates.

“Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”

Anexo 2. Instrumentos**INSTRUMENTO 1****“CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO
DEL DOLOR NEONATAL”**

Le saluda el Alumno Salcedo Huamán, estudiante de la especialidad de “Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Norbert Wiener”. Asimismo, al proporcionarle este cuestionario se le pide marcar la respuesta correcta con una X. De ante mano se le agradece por su participación en el estudio.

Información General

Servicio: **Tiempo en el servicio:**.....

Grado de Instrucción:

Doctorado: () Magister: ()

Especialista: () Enfermera general: ()

Modalidad de contrato laboral

Cas: () Nombrado () Tercero: ()

PREGUNTAS

1.- La maduración nociceptiva se da inicio a partir de las 20 semanas del embarazo

a) v

b) f

2. Los neurotransmisores que inhiben la capacidad de percibir el dolor está presente en los neonatos

a) v

b) f

3. En los recién nacidos no son capaces de sentir dolor

a) v

b) f

4. El sistema endocrino del recién nacido no es capaz de liberar cortisol y catecolaminas en respuesta al estrés

a) v

b) f

5. El dolor se manifiesta

a) Cualidad inherente de la vida que aparece y sirve como señales de daño de algún tejido

b) Se considera una experiencia emocional, sensitiva que se caracteriza por una lesión tisular real o potencial

6) El dolor puede provocar, alteración del sueño, irritabilidad y regresión en el desarrollo

a) v

b) f

7. La escala mayor utilizada para valorar el dolor es

a) Escala del dolor para neonatos (NIPS)

b) Perfil del dolor en niños prematuros (PIPP)

d) Escala de dolor posoperatorio (CRIES)

8. Marque lo correcto

a) Las alteraciones bioquímicas, fisiológicas y psicológicas, se asocia el dolor

b) Se asocia con alteraciones fisiológicas, comportamiento y bioquímicas

c) solo son respuestas fisiológicas

d) Ninguno

9. Cuando se debe realizar la valoración del recién nacido

a) solo en neonatos post operado

b) en todos los bebés hospitalizados

c) Ninguna

d) solo en los que presentan dolor frente a alguna patología

10. Cuando se debe valorar

a) Antes de administra analgésicos

b) al inicio del turno

c) solo si hay algún signo de alarma

d) antes y después de la administración de analgésicos

11. La valoración del dolor inicia

a) bebés post operados

b) todo neonatos que ingresa a UCI

c) cuando son sometidos a procedimientos invasivos

d) Ninguna

12. Es una medida no farmacológica

a) leche materna extraída

b) administración de suero glucosado

c) Ninguna

13. El tamizaje dolor s un procedimiento menos doloroso

a) verdadero

b) falso

14. El ambiente donde está hospitalizado el neonato debe ser cálido, evitando el ruido y el frío

a) verdadero

b) falso

15. Para realizar procedimientos invasivos es necesario sacar al neonato de la incubadora

a) verdadero

b) falso

16. la administración de solución glucosada para aliviar el dolor es una medida no farmacológica

a) verdadero

b) falso

17. La aplicación de lidocaína 2.5% disminuye el dolor

a) verdadero

b) falso

INSTRUMENTO II

“GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS SOBRE EL MANEJO DEL DOLOR EN
NEONATOS”

N°	ITEMS	SI	NO
1	Dispone de escalas para evaluar el dolor		
2	Prepara material antes de realizar procedimientos invasivos		
3	Monitorea las funciones vitales mientras realiza procedimientos invasivos		
4	Identifica respuestas conductuales producidos por estímulos dolorosos mientras realiza procedimientos invasivos		
5	Identifica respuestas fisiológicas secundarias al dolor		
6	Proporciona medidas no farmacológicas al neonato mientras realiza procedimientos invasivos		
7	Si después de dos intentos no puede canalizar la vía periférica solicita apoyo de otra colega		
8	Los resultados de su actividad lo registran en la historia clínica		
9	Junta procedimientos como extracción de muestra y canalización de vía		
10	Evalúa el dolor durante y después de los procedimientos invasivos		

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Salcedo Huamani, Esteban

Título : “Conocimiento y prácticas del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos cordialmente a participar en el estudio titulado: “Conocimiento y prácticas de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2025”, cuyo propósito es: “determinar como el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de enfermería sobre el Manejo del dolor en Cuidados Intensivos Neonatales”.

Procedimiento

“Si toma la decisión de participar en el estudio se le explicará detalladamente el procedimiento a realizar para la aplicación del instrumento. Se le proporcionara un consentimiento informado el cual debe firmar antes de llenar los cuestionarios. La entrevista/ o encuesta puede demorar entre 20 a 25 minutos. Los resultados se le entregaran a Usted, en forma individual respetando los principios éticos como la confidencialidad y el anonimato”.

Beneficio

Usted conocerá los resultados del estudio (de manera individual y grupal), lo cual puede contribuir en su actividad profesional

Riesgo

“El estudio no acarra ningún riesgo, solo se le solicitara responder el cuestionario”

Costos e incentivos

“Usted no deberá pagar nada por su participación. Tampoco recibirá algún incentivo económico, ni medicamentos”

Confidencialidad

“Se guardará la información con códigos y no con nombre. En caso que los resultados fuesen publicados, no se mostrará información que permita su identificación”.

Derechos del paciente

“Si se siente incómodo durante la aplicación del instrumento podrá retirarse si lo desea. Si tiene alguna duda o inquietud no dude en preguntar al responsable del estudio. También puede comunicarse con Salcedo Huamani, Esteban al número de celular 962710993 a también puede llamar a la presidenta del comité de ética, Dra, Bellido Fuentes, Yenny M. (CEL. 924569760). Correo: comité.etica@uwiener.edu.pe”.

Consentimiento

“Acepto participar de manera voluntaria en el estudio y comprendo la utilidad de mi participación en el estudio. Asimismo, en caso de no seguir puedo retirarme en cualquier momento así haya firmado el consentimiento informado. Por otra parte, recibiré una copia firmada del consentimiento informado”.

.....

Firma

Nombres del participante

Dni

.....

Firma:

Nombre del investigador

Dni:

● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	Universidad Wiener on 2022-09-07 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	<1%
4	Universidad Wiener on 2025-04-01 Submitted works	<1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	<1%