



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
NEONATOLOGÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal del
servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Slee Gómez, Lucy Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5710-0579>

Asesora: Dra. Guzmán Damián, Carmen Raquel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6899-8503>

Lima – Perú

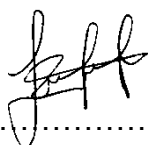
2026

 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, LUCY ELIZABETH SLEE GOMEZ, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, Segunda Especialidad **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología** de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE MANEJO DEL DOLOR NEONATAL DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2026”**, validado por la coordinadora de Investigación del programa Académico de Enfermería Mg. Sofia Del Carpio Florez con DNI: 08442934, con ORCID, <https://orcid.org/0000-0001-9105-2102>, tiene un índice de similitud de 16%(DIECISEIS) , con código OID: :14912:606852804, 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)
Slee Gómez Lucy Elizabeth
DNI N° 10270323



.....

Firma del Asesor
Mg. Sofia Del Carpio Florez
DNI N° 08442934

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

Lima, 10 de julio de 2026.

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.

En el reporte de similitud se obtuvo un 16%. Dentro de los datos primarios, el 6% corresponde a aspectos metodológicos del trabajo, particularmente en la elaboración de la matriz de consistencia y anexos.

Atentamente

Mg. Sofia Del Carpio Florez

DEDICATÓRIA

A ti, madre.

A tu sonrisa, que dio luz a cada uno de mis días; a tus palabras, que orientaron mis decisiones; y a la fortaleza con la que me acompañaste en los momentos más complejos.

A la confianza inquebrantable que siempre depositaste en mí.

Este logro también te pertenece, mamá, porque este trayecto lo transitamos lado a lado.

La profesión que hoy culmino es fruto de nuestro esfuerzo compartido.

Mi amor y gratitud hacia ti serán eternos.

Gracias por todo lo que me diste y por todo lo que eres.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad, mi casa de estudios, por ofrecerme la oportunidad de cursar esta especialidad bajo la modalidad semipresencial, lo cual hizo posible el desarrollo de mi formación profesional.

Manifiesto mi reconocimiento a los docentes que participaron en este proceso académico, por su orientación constante, dedicación y apoyo a lo largo de cada fase de aprendizaje.

De manera particular, extiendo mi agradecimiento a mi asesora, quien asumió la asesoría final de esta investigación con responsabilidad y vocación. Su acompañamiento permanente, precisión conceptual y compromiso académico fueron fundamentales para la culminación rigurosa y consistente del presente trabajo.

Trabajo Académico

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE MANEJO DEL DOLOR NEONATAL DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2026

Línea de investigación: Innovación en Salud integral y gestión sanitaria para la mejora de la calidad y equidad en la atención

Sub Línea de Investigación: Atención recuperativa y/o rehabilitadora

Asesor: ~~Asesor:~~ Dra. Carmen Guzman Damian

Código de ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6899-8503>

JURADO

Presidente	: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello
Secretario	: Mg. Sofia Del Carpio Florez
Vocal	: Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

ÍNDICE

DEDICATÓRIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7

2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
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	21
3.5. Población, muestra	21
3.6. Variables y Operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	26
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS	32

ANEXOS	43
Anexo 1: Matriz de consistencia	44
Anexo 2: Instrumentos	47
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	50
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	52

RESUMEN

Introducción: la correcta gestión de la angina neonatal constituye un aspecto fundamental del cuidado humanizado en los servicios de neonatología, ya que su identificación y control oportuno evitan consecuencias fisiológicas, neurológicas y emocionales que pueden afectar su desarrollo. No obstante, se observa que el personal de enfermería no siempre aplica de manera efectiva las intervenciones necesarias para su alivio, lo que podría estar relacionado con limitaciones en el conocimiento sobre el tema. **Objetivo:** identificar el grado de relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería vinculadas al manejo del dolor neonatal del servicio de Neonatología de un hospital de Lima en el año 2026. **Método:** la indagación será de abordaje cuantitativo, de tipo aplicada, enmarcado en un modelo no experimental, con temporalidad transversal y propósito correlacional. La población estará conformada por 66 enfermeras del servicio de neonatología, aplicándose un muestreo censal. Para la adquisición de la indagación se utilizarán dos instrumentos previamente validados: un cuestionario destinado a valorar el nivel de conocimiento y una guía de observación orientada a valorar las prácticas de enfermería, ambos con un índice de confiabilidad determinado mediante el coeficiente KR-20 de 0.81 y 0.75.

El análisis de la pesquisa se realizará mediante el programa estadístico SPSS v.25.

Palabras clave: conocimiento, dolor neonatal, práctica de enfermería, manejo del dolor, intervenciones.

ABSTRACT

Introduction: The proper management of pain in neonates constitutes a fundamental aspect of humanized care in Neonatology services, as its timely identification and control prevent physiological, neurological, and emotional consequences that may affect their development. However, it is observed that nursing staff do not always effectively apply the necessary interventions for pain relief, which may be related to limitations in their knowledge of the subject. **Objective:** To identify the degree of relationship between the level of knowledge and nursing practices related to pain management in newborns in the Neonatology service of a hospital in Lima in 2026. **Method:** The inquiry will adopt a quantitative approach and will be classified as applied research, framed within a non-experimental model, with a cross-sectional time horizon and a correlational purpose. The population will consist of 66 nurses from the Neonatology Department, and a census sampling method will be employed. For data collection, two previously validated instruments will be used: a questionnaire designed to assess the level of knowledge and an observation guide aimed at evaluating nursing practices. Both instruments demonstrated reliability indices determined through the KR-20 coefficient, yielding values of 0.81 and 0.75, respectively. The analysis of the investigation will be conducted using the statistical software SPSS v.25.

Keywords: knowledge, neonatal pain, nursing practice, pain management, interventions.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Dentro de las unidades neonatales, los neonatos son frecuentemente expuestos a estímulos dolorosos como consecuencia de intervenciones diagnósticas y terapéuticas invasivas; no obstante, el reconocimiento oportuno del algia y su manejo integral por parte del personal de enfermería siguen representando una dificultad en la práctica clínica (1).

El manejo del dolor neonatal ha sido evaluado internacionalmente durante el 2023: en un estudio multicéntrico en Asia., donde el 48% de profesionales de salud obtuvo niveles adecuados de conocimiento, pero solo el 5.7% mostró buenas prácticas en el manejo del algia neonatal, revelando brechas significativas en ambos aspectos (2).

En países de Asia Occidental como Arabia Saudita, durante el 2025, encontraron que solo el 32% de enfermeras alcanzó un dominio adecuado sobre estrategias no farmacológico del algia neonatal, mientras que más de la mitad tuvo conocimiento moderado, evidenciando necesidades de formación continua (3).

En estudios europeos recientes, encuestas globales con enfermeros de Estados Unidos y China señalaron que el 83% de enfermeras americanas confiaban en el uso de medicación analgésica, en contraste con solo el 58% de enfermeras chinas, lo que indica diferencias claras en conocimiento y práctica entre regiones, durante el 2024 (4).

En África oriental, específicamente en Etiopía durante el 2024, reportaron que el 62.6% de enfermeras exhibió conocimiento adecuado sobre manejo del dolor

neonatal, pero apenas el 16.3% demostró buenas prácticas clínicas, lo cual refleja una brecha entre teoría y acción (5).

Asimismo, factores institucionales influyen de manera significativa en la brecha entre conocimiento y práctica.

Investigaciones multicéntricas en Filipinas durante el 2025, Tassaneeyarat S., Deoisres W., Chaimongkol N. señalan que la ausencia de protocolos estandarizados, la carga laboral y la limitada supervisión clínica explican hasta 40% de la variabilidad en la práctica del manejo del dolor, incluso cuando el personal posee conocimientos teóricos adecuados (6).

En unidades de neonatología de América Latina, durante el 2025 en Ecuador elaborados por Yaguarema I., et al, reportan que entre 38% y 45% de enfermeras no ha recibido capacitación formal actualizada sobre dolor neonatal, lo que limita la aplicación de intervenciones analgésicas y no farmacológicas en la práctica clínica diaria (7).

Mientras que en el 2024, particularmente en hospitales brasileños, Matheus D., Knoner C., Mariano L. evidenciaron que todos los neonatos hospitalizados fueron sujetos a intervenciones dolorosas; sin embargo, la valoración del dolor solo se registró en el 13,7 % de los casos y la eficacia de las intervenciones en apenas 2,8 %, lo que refleja deficiencias en el manejo sistemático del dolor neonatal (8).

En Chile 2021, investigaciones clínicas realizadas por Valenzuela S., San Martin D., Luengo L. y Huaiquian J. han estimado la severidad del dolor en neonatos frente a maniobras de enfermería, identificando que un 42.3 % de recién nacidos presentaron dolor intenso durante intervenciones, lo que resalta la pertinencia de optimizar la valoración y manejo del dolor por parte del personal clínico (9).

En el Hospital III EsSalud de Puno (Perú – 2022), Ticona L., un estudio descriptivo de corte transversal, identificó que el 97,5% de neonatos mostró expresión facial de dolor y el 75% llanto consolable durante procedimientos, lo que resalta la importancia de consolidar la experticia, orientadas a evaluar y manejar correctamente el dolor neonatal (10).

En Lima – 2021, en un hospital pediátrico, se evidenció que la actitud del personal ante la algia neonatal fue mayoritariamente neutral (48 %) o desfavorable (32 %), mientras que solo el 20 % mostró una actitud favorable, lo que sugiere limitaciones en el abordaje activo del dolor neonatal (11).

Una causa relevante del manejo inadecuado del dolor neonatal es la insuficiente formación específica del personal, particularmente en el uso sistemático de escalas y estrategias basadas en evidencia.

En Lima un estudio realizado en 2023 mostro que el abordaje inadecuado del algia neonatal se asocia con alteraciones fisiológicas y neuroconductuales, incluyendo incremento del estrés, inestabilidad hemodinámica y modificaciones en la respuesta al dolor a largo plazo. La evidencia muestra que la exposición repetida a procedimientos dolorosos sin analgesia adecuada puede afectar negativamente el desarrollo neurológico temprano (12).

En Lima, en 2021 a través de una publicación en una revista científica evidenciaron la ausencia de una valoración y seguimiento sistemático del dolor ,compromete la calidad de la atención neonatal, ya que se asocia con un mayor riesgo de complicaciones clínicas, prolongación de la hospitalización y resultados asistenciales desfavorables en los recién nacidos (13).

Pese a la existencia de lineamientos y herramientas internacionales, la realidad global, regional y local indica brechas significativas entre el conocimiento teórico con el ámbito asistencial al abordar el algia neonatal.

Este escenario hace pertinente explorar la asociación entre el grado del saber y las intervenciones en las estrategias de manejo del dolor en neonatos en un hospital de Lima, con el fin de forjar evidencia que consienta guiar intervenciones educativas, protocolos institucionales y mejoras en la atención clínica basadas en datos cuantitativos y enfoques de evidencia científica actual.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre el manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de conocimiento de aspectos generales y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión del conocimiento de la valoración del dolor y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión del conocimiento del tratamiento no farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión del conocimiento del tratamiento farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre el manejo del dolor neonatal del servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión de conocimiento de aspectos generales y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.
- Identificar la relación entre la dimensión del conocimiento de la valoración del dolor y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.
- Identificar la relación entre la dimensión del conocimiento del tratamiento no farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.
- Identificar la relación entre la dimensión del conocimiento del tratamiento farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Se fundamenta en el empirismo de David Hume, quien plantea que el saber se adquiere con la vivencia acumulada y la apreciación subjetiva, lo que permite comprender cómo el saber del personal de enfermería se consolida y se refleja en la práctica clínica cotidiana, especialmente en la identificación y manejo del dolor en RN (14). Asimismo, la Teoría del Confort de Katharine Kolcaba, orienta el cuidado de enfermería hacia la satisfacción de las necesidades, siendo el alivio del dolor un elemento central del confort físico en el ámbito neonatal (15). La articulación de ambas perspectivas teóricas respalda la relación entre el saber y el manejo de enfermería, brindando un soporte teórico que respalda la relevancia de un cuidado fundamentado en la experiencia, el saber científico y la búsqueda del bienestar integral del neonato.

1.4.2. Metodológica

Radica en la elección de un planteamiento cuantitativo, de carácter descriptivo y tiempo transversal, el cual permite medir de manera objetiva el saber sobre el manejo del algia en neonatos (16).

La adopción de instrumentos estructurados posibilita la compilación sistemática de datos confiables, facilitando evaluar la asociación de ambas variables en un contexto clínico real. Asimismo, este diseño metodológico resulta pertinente para generar información válida y útil que contribuya a identificar puntos fuertes y posibilidades de mejora en la actuación clínica, orientadas a optimizar la calidad del cuidado neonatal.

1.4.3. Práctica

Se respalda en la utilidad de sus resultados para perfeccionar la atención neonatal, al identificar el nivel del saber y las intervenciones del enfermero en el abordaje del dolor. Los hallazgos permitirán reconocer necesidades de capacitación y fortalecer las estrategias basadas en hechos, contribuyendo a la aplicación de cuidados oportunos y humanizados. Asimismo, la información generada podrá servir como referencia para la implementación de estrategias institucionales conducentes a optimizar la excelencia en la atención neonatal.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Comprenderá de octubre 2025 a marzo del 2026.

1.5.2. Espacial

Se tendrá como escenario al servicio de Neonatología del Hospital Santa Rosa del distrito de Pueblo Libre considerado tercer nivel de atención con re-categorización al nivel III-1.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Constará por enfermeros que laboran en el servicio de Neonatología del establecimiento indicado, siendo estos los elementos de análisis.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

García L., Serrano M., Ruiz P. (17), durante el 2025 en México, estructuraron una indagación a fin de “analizar la efectividad de dichas intervenciones en neonatos. Se realizó un análisis de estudios publicados entre 2015 y 2024”. Los hallazgos evidenciaron que estrategias como la técnica piel con piel, la lactancia inmediata y la administración de soluciones azucaradas generan una disminución notable en los indicadores fisiológicos de estrés, particularmente en los niveles de cortisol. A partir de estos resultados, se determinó que dichas intervenciones no farmacológicas constituyen métodos eficaces y clínicamente seguros para atenuar el dolor neonatal, y que el enfermero consolide su discernimiento y destreza sobre estas medidas dentro del manejo integral del algia neonatal.

Mekonen T, Worku W, Girma B. (18), en Etiopía 2025, efectuaron un estudio, cuya finalidad fue “analizar la asociación entre: nivel de conocimiento teórico y la ejecución del desempeño profesional en el contexto asistencial”. Se empleó un diseño transversal con una muestra de 204 enfermeras. Los datos constaron que, aunque el 62 % del personal presentaba un nivel de conocimiento considerado adecuado, únicamente el 37 % ejecutaba de manera correcta las intervenciones destinadas al manejo del algia en neonatos. A partir de este escenario, se determinó que la formación continua tiene un impacto decisivo en la calidad de las prácticas clínicas relacionadas con la analgesia neonatal.

Carlsen E. (19), Suecia, durante 2021 formularon una indagación, orientado a “explorar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de alivio del dolor en unidades de cuidados intensivos neonatales”. Se aplicó un abordaje cuantitativo, transversal y descriptiva enfocado en 85 enfermeras, quienes respondieron los instrumentos establecidos. Los datos revelaron el 91 % conocía las medidas de manejo del algia y el 74 % empleaba escalas validadas, concluyéndose que la práctica clínica era adecuada y alineada con estándares internacionales, evidenciándose relación entre ambas variables.

Qasim Y., Abu S., Hamdan A. (20), en Palestina 2021 estructuraron un estudio a fin de “determinar el nivel de conocimiento y práctica de las enfermeras frente al dolor del recién nacido”. Se empleó un diseño ejecutado en una única etapa de medición, constituida por 102 enfermeros. Los hallazgos mostraron que más del 60 % del personal no poseía un dominio adecuado de los instrumentos destinados a la valoración del dolor neonatal y no utilizaba intervenciones no farmacológicas para su alivio. En función de estos resultados, concluyo que persisten brechas significativas en los procesos de capacitación, así como la carencia de protocolos institucionales homogéneos que orienten el abordaje sistemático del dolor en neonatos.

Popowicz M., Krajewska E. (21), en Polonia durante 2021, efectuó la investigación cuyo propósito fue “evaluar la preparación profesional de las enfermeras para asemejar y manejar el dolor neonatal”. Se desarrolló un estudio descriptivo en el que intervinieron 558 enfermeros. Los resultados evidenciaron que una proporción considerable del personal no conocía adecuadamente las escalas destinadas a la valoración del dolor neonatal y, en consecuencia, no implementaba intervenciones no farmacológicas para su manejo. A partir de estos hallazgos, se determinó que la

insuficiente oferta de programas de educación continua constituye un factor que limita la calidad del cuidado brindado a los recién nacidos.

Antecedentes nacionales

Fernández B., Velásquez T., Ruiz N. (22), en Trujillo durante 2024, idealizaron un trabajo cuyo para “determinar la relación entre conocimientos y prácticas de cuidados en enfermeras de neonatología en un hospital público”. Adoptó un diseño analítico de asociación, incluyendo a 38 integrantes del personal sanitario. Los hallazgos obtenidos indicaron que el 55% alcanzó un grado moderado de dominio conceptual, en tanto que el 71% evidenció un desempeño asistencial de nivel intermedio. En consecuencia, el análisis estadístico corroboró la existencia de una correlación directa con estadística significativa entre variables.

Burga P., Paredes M. (23), en Lambayeque durante el 2022, orientado a “evaluar la actitud de las enfermeras frente al dolor neonatal”. Un estudio de carácter descriptivo que incluyó a 50 enfermeras del servicio. Los hallazgos evidenciaron que, aunque el 70 % manifestaba una actitud propicia frente al abordaje del dolor, únicamente el 40 % implementaba de manera sostenida las intervenciones no farmacológicas, lo que puso en relieve una clara distancia entre el conocimiento y su ejecución en la práctica clínica. Concluyeron que la excelencia del cuidado otorgado al neonato disminuye si el conocimiento es limitado.

Antecedentes locales

Bacilio A. (24), en Lima durante el 2024, llevó a cabo un estudio orientado a “determinar la relación entre el nivel de conocimiento de enfermería y la práctica aplicada para el manejo del dolor neonatal”. Donde utilizó un diseño cuantitativo correlacional de corte transversal, aplicándose cuestionarios validados a 45 enfermeras y observaciones estructuradas de prácticas clínicas. Los resultados

revelaron un 62% poseía un conocimiento elevado, pero solo el 47% ejecutaba adecuadamente las intervenciones recomendadas; por lo que concluyó que el análisis estadístico mostró una asociación directa de magnitud moderada entre las constantes, determinada mediante el coeficiente de Spearman ($r = 0.58$; $p = 0.004$).

Flores A, Ramos P. (25), en Lima durante el lapso del 2023, efectuaron un estudio, cuyo objetivo fue “analizar la percepción de los padres respecto al cuidado enfermero brindado a neonatos hospitalizados”. Se utilizó un estudio descriptivo con la colaboración de 80 profesionales. Los resultados mostraron que la empatía, la comunicación efectiva y el adecuado control del dolor constituyen elementos compendios para garantizar una atención optima, resaltando que estos componentes fortalecen el enfoque humanizado en el cuidado del neonato. Asimismo, se identificó que la integración de estas prácticas favorece una respuesta más oportuna y segura frente al dolor neonatal.

Quispe A. (26), en Lima durante el lapso del 2023, ejecuto una indagación cuyo objetivo fue “analizar la relación entre el uso de la succión no nutritiva y la respuesta al dolor durante procedimientos menores neonatal”, El estudio se estructuró bajo un diseño cuantitativo correlacional de corte transversal, aplicado a 80 neonatos a quienes se evaluó con una escala estandarizada de dolor durante los procedimientos. Se evidencio que el 68% de neonatos que recibieron cuidados ostentaron puntajes de dolor bajo, mientras que en el grupo sin intervención el 72% tuvo puntajes moderados o altos. El análisis permitió establecer una asociación negativa estadísticamente significativa entre el nivel de servicio de los enfermeros y la intensidad del dolor, de acuerdo con el coeficiente de Spearman ($r = -0.69$; $p < 0.001$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable Conocimiento

El conocimiento se entiende como la comprensión sistemática de hechos, conceptos y principios que sustentan la acción profesional en salud. En el contexto de enfermería, este no solo implica información teórica, sino también la capacidad de integrar evidencia científica en la atención directa al paciente para lograr cuidados seguros y efectivos (27).

Por otra parte, el conocimiento en enfermería se sustenta en múltiples fuentes, incluyendo la investigación, la práctica reflexiva y la educación continua, lo cual contribuye a la mejora de resultados en los servicios de salud. Esta integración de saberes es fundamental para fundamentar decisiones clínicas y promover prácticas basadas en evidencia (28).

Sustento epistemológico del conocimiento: Teoría de David Hume

Hume, se fundamenta en el empirismo radical, proponiendo que todo saber humano deriva exclusivamente de la experiencia sensorial y no existen ideas innatas. Para Hume, la mente distingue entre impresiones percepciones vivas de los sentidos e ideas, que son copias más débiles de esas impresiones, sentando las bases de su epistemología (29).

Conocimiento de enfermería sobre manejo del dolor

El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño, cuya percepción es subjetiva y está influenciada por factores biológicos, psicológicos y sociales. (30).

El manejo del dolor constituye una competencia esencial para enfermería, pues requiere integrar conocimientos teóricos y prácticos actualizados que sustenten la valoración precisa y la aplicación de estrategias terapéuticas eficaces. Estudios recientes han identificado brechas significativas en la comprensión del manejo del dolor entre profesionales de enfermería, lo que incide directamente en la excelencia del cuidado y la percepción del paciente (31).

La literatura actual indica que la formación en manejo del dolor está asociada con mejoras significativas en el discernimiento y las habilidades de enfermería, y su ausencia contribuye a enfoques inconsistentes en el cuidado del dolor clínico. Esto resalta la necesidad de fortalecimiento académico continuo con miras a fortalecer la atención (32).

2.2.1.1. Dimensión de conocimiento de aspectos generales del dolor neonatal.

El dolor neonatal es un fenómeno complejo que involucra mecanismos fisiológicos, emocionales y conductuales únicos neonatal debido a la inmadurez del sistema nervioso central. Su comprensión exige integrar conocimientos del desarrollo neurobiológico con la evaluación clínica para garantizar intervenciones oportunas y adecuadas (33).

Comprender el dolor en neonatos es esencial para enfermería, ya que estos pacientes presentan respuestas diferentes a estímulos dolorosos comparados con niños mayores o adultos. La falta de un lenguaje verbal obliga a basarse en indicadores conductuales y fisiológicos para valorar su presencia y gravedad (34).

2.2.1.2 Dimensión del conocimiento de la valoración del dolor neonatal

La evaluación del algia en neonatos es un proceso esencial y sistemático que permite al profesional de enfermería identificar la presencia y la intensidad de la experiencia dolorosa mediante el uso de instrumentos validados adaptados a la respuesta conductual y fisiológica del recién nacido. Estas evaluaciones son la base para planificar y justificar intervenciones oportunas que mejoren la calidad de la atención (35).

Las escalas Neonatal Infant Pain Scale (NIPS), la Premature Infant Pain Profile (PIPP y PIPP-R, y la Neonatal Facial Coding System (NFCS); están diseñadas específicamente para neonatos, proporcionan medidas que son fiables y adaptables a distintos contextos clínicos, asegurando consistencia y precisión en el registro de datos, lo cual es vital para decidir estrategias de manejo del dolor (36).

2.2.1.3 Dimensión del conocimiento del tratamiento no farmacológico

Las atenciones no farmacológicas para el algia neonatal incluyen métodos como contención en posición canguro, succión no nutritiva, uso de trabajos dulces y contacto piel con piel, los cuales han demostrado reducir respuestas fisiológicas y conductuales al dolor neonatal. Estas estrategias aprovechan mecanismos de regulación neuroconductual que mejoran el bienestar sin efectos adversos farmacológicos (37).

En función a la evidencia indica que estas técnicas son seguras, eficaces y de fácil implementación por parte de personal de enfermería, contribuyendo a disminuir la percepción del dolor y promover estados de calma, especialmente en procedimientos breves como extracción de sangre y vacunaciones (38).

2.2.1.4 Dimensión del conocimiento del tratamiento farmacológico

El tratamiento farmacológico del dolor neonatal se basa en el uso racional de analgésicos, considerando la edad gestacional, el peso y la condición clínica del recién nacido. Medicamentos como el paracetamol y los opioides, en casos seleccionados, han demostrado eficacia cuando se administran bajo protocolos estrictos y supervisión especializada (39).

La evidencia reciente resalta que la administración segura de fármacos analgésicos en neonatos requiere un conocimiento preciso de la farmacocinética y farmacodinamia neonatal, debido a la inmadurez hepática y renal. El rol de enfermería es clave en la vigilancia de efectos adversos y en la evaluación continua de la respuesta al tratamiento (40).

2.2.2. Variable2: Practica de enfermería

Son acciones profesionales, sistemáticas y basadas en evidencia realizadas por enfermeras y enfermeros para fomentar, conservar y rehabilitar a los individuos. Este enfoque integra juicio clínico, habilidades técnicas y comunicación terapéutica, procurando intervenciones seguras y eficaces en diferentes contextos de atención de salud (41).

Practica de enfermeros en dolor neonatal

Involucra una valoración sistemática, intervención oportuna y evaluación continua, considerando los signos conductuales y fisiológicos del neonato. Esta práctica requiere habilidad técnica y juicio clínico basado en evidencia para garantizar que las respuestas al dolor sean atendidas de manera segura y eficaz (42).

Sustento teórico: Teoría de Katharine Kolcaba

Plantea que el cuidado de enfermería debe orientarse a satisfacer necesidades de confort bajo tres modalidades: alivio, serenidad y trascendencia, y en cuatro esferas: físico, psicoespiritual, sociocultural y ambiental. Este enfoque permite comprender el cuidado como una intervención integral que optimiza la experiencia del usuario y fortalece los resultados clínicos (43).

2.2.2.1. Preparación de equipos y materiales

Es una práctica esencial para asegurar que todas las herramientas y suministros necesarios estén disponibles y en condiciones óptimas antes de iniciar cualquier procedimiento clínico. Esto incluye verificar la funcionalidad de monitores, bombas de infusión, materiales de curación y dispositivos de soporte vital para garantizar una atención segura y eficaz (44).

2.2.1.2. Identificación y registro

La identificación adecuada del neonato y el registro meticuloso de cada intervención realizada constituyen una dimensión crítica para la práctica de enfermería. Estos registros aseguran que todos los procedimientos, respuestas clínicas y evaluaciones de dolor queden documentados, permitiendo continuidad en los cuidados y facilitando toma de decisiones basadas en evidencia (45).

2.2.1.3. Intervenciones

La identificación adecuada del neonato y el registro meticuloso de cada intervención realizada constituye una dimensión crítica para la práctica de enfermería. Estos registros aseguran que todos los procedimientos, respuestas clínicas y evaluaciones de dolor queden documentados, permitiendo continuidad en los cuidados y facilitando toma de decisiones basadas en evidencia (46).

La evidencia científica reciente muestra que implementar intervenciones estandarizadas y basadas en guías clínicas mejora significativamente los resultados clínicos, reduce eventos adversos y contribuye a una atención neonatal más segura y de alta calidad (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre el manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2026.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre el manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de conocimiento de aspectos generales y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.

Ho1. No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de conocimientos de aspectos generales y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.

Hi2. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento de la valoración del dolor y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.

Ho2. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento de la valoración del dolor y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.

Hi3. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento del tratamiento no farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.

Ho3. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento del tratamiento no farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.

Hi4. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento del tratamiento farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.

Ho4. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento del tratamiento farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El análisis del estudio se desarrolla desde una perspectiva hipotético-deductiva, al iniciar con una proposición que será sometida a comprobación a partir de la información empírica obtenida de las variables investigadas. Este proceso permitirá evaluar la consistencia de la hipótesis mediante su contraste con los datos recolectados, posibilitando su conformidad o desaprobación en función de la congruencia de los resultados obtenidos (48).

3.2. Enfoque de la investigación

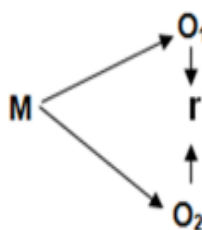
La indagación se enmarcará en la perspectiva cuantitativa, conducente por el método científico, en el cual se obtendrá información numérica que será analizada mediante procedimientos estadísticos rigurosos. Este proceso permitirá contrastar de manera objetiva las hipótesis formuladas y, a partir de los resultados, establecer conclusiones y proyecciones sustentadas en la evidencia empírica (49).

3.3. Tipo de investigación

Se enmarca al tipo aplicado, dado que tiene como designio aportar a la resolución de una problemática concreta a partir del uso de fundamentos teóricos, permitiendo identificar factores asociados y plantear propuestas de mejora vinculadas a la práctica profesional de enfermería. Este enfoque se caracteriza por trasladar el conocimiento científico al análisis y abordaje de situaciones reales del ámbito laboral (50).

3.4. Diseño de la investigación

Adoptará un diseño no experimental, dado que las variables serán analizadas como se presentan en su contexto habitual, sin intervención ni manipulación. Asimismo, tendrá un corte transversal al recolectarse la información en un solo momento temporal, y un alcance correlacional, al orientarse a establecer el nivel de asociación existente entre las variables de estudio (51).



M = Muestra de enfermeros.

O1 = Conocimiento del dolor neonatal

O2 = Prácticas de enfermería sobre manejo del dolor neonatal.

r = relacional

3.5. Población, muestra

Población:

Quedará integrada por individuos que presentan características comunes relacionadas con el contexto, el ámbito geográfico, un periodo específico o el fenómeno objeto de estudio. Dicho conjunto, independientemente de su magnitud, deberá ser viable de acceder, a fin de permitir la obtención de información pertinente y asegurar la consistencia de las consecuencias de la pesquisa (52).

A partir de lo señalado, estará constituido por 80 enfermeros que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital Santa Rosa, situado en Lima. Este número se

apoya en la información brindada por los registros oficiales de la institución, los cuales constituyen una fuente confiable.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros con especialidad en Neonatología que desempeñan funciones asistenciales.
- Enfermeras especialistas en Neonatología con una permanencia mínima de seis meses en el servicio.
- Personal de enfermería especialista que haya otorgado su aceptación autónoma, respaldada por la rúbrica del documento informado.

Criterios de exclusión:

- Equipos de enfermería asignados a servicios distintos al área de Neonatología.
- Enfermeras con incapacidad temporal por salud, periodo vacacional u otra situación de ausencia durante la recolección de datos.

Muestra:

La incorporación de los sujetos de estudio se llevará a cabo mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, lo que asegura que cada miembro de la población tenga igual posibilidad de ser incluido.

El cálculo del tamaño muestral se realizará mediante la aplicación de una fórmula estadística adecuada para poblaciones finitas, lo que permitirá asegurar la representatividad de los participantes seleccionados (53).

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * iN - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

N = Población (80)

Z = 1.96

p = Probabilidad de éxito (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (1-p)

e = Error muestral (0.09)

Bajo estos criterios, se aplicará la fórmula correspondiente

$$n = \frac{80 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(80 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 76.832 / 1.1579 = 66.355$$

En función de los parámetros determinados, la muestra final incluirá a 66 enfermeras que reúnan las condiciones establecidas.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1:

Nivel de conocimiento sobre manejo del dolor

Variable 2:

Práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre manejo del dolor	Corresponde al dominio teórico del profesional respecto a la identificación, valoración y acciones destinadas al alivio del dolor en el neonato, basado en evidencia científica y orientado a minimizar efectos negativos en la evolución neonatal (54).	Se medirá mediante un cuestionario validado, aplicado al personal de enfermería de neonatología, que evalúa aspectos de evaluación y abordaje del dolor, clasificando el conocimiento en bajo, medio o alto según puntaje obtenido.	Aspectos generales	Definición del dolor	Ordinal	Bueno: 13 – 20 Regular: 8 – 12 Deficiente: 1 – 7
				Causas del dolor		
			Valoración	Escala de valoración		
			Tratamiento no farmacológico	Cuidado piel a piel		
				Amamantamiento		
				Métodos de manejo del dolor distal		
				Método de manejo por procedimientos		
			Tratamiento farmacológico	Sucrosa		
				Acetaminofeno		
				Antiinflamatorios no esteroideos		
				Anestésicos locales		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal.	Se define como el conjunto de acciones asistenciales realizadas para evaluar, intervenir y registrar el dolor del recién nacido durante la atención clínica, conforme a protocolos establecidos (55).	Será evaluada mediante una lista de cotejo, considerando actividades relacionadas con identificación del dolor, aplicación de intervenciones y registro, clasificándose como inadecuada, regular o adecuada.	Preparación de equipos y materiales	Verifica los dispositivos	Ordinal	Adecuada: 5-10 Inadecuada: 0-4
				Prepara materiales		
			Identificación y registro	Detecta reacciones conductuales y fisiológicas ante el dolor.		
				Aplica medidas no farmacológicas.		
			Intervenciones	Registra correctamente las intervenciones		
				Registra correctamente		
				Dispone las escalas de valoración		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La cogida de datos será por medio de la encuesta, empleando un cuestionario estructurado orientado a evaluar el grado de saber sobre el abordaje del algia neonatal en enfermeros. El instrumento estará conformado por ítems organizados en dimensiones relacionadas con la variable de estudio, cuyas respuestas se presentarán bajo una escala tipo Likert de carácter dicotómico. La aplicación del cuestionario será individual y anónima, garantizando permanentemente la confidencialidad de los datos recopilados (56).

De manera complementaria, se aplicará la técnica de observación directa mediante una guía diseñada específicamente para valorar la práctica del manejo del algia neonatal por parte del enfermero de neonatología (57).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se emplearán dos instrumentos de medición, constituidos por escalas diseñadas para evaluar, por un lado, (instrumento 1) el nivel de conocimiento sobre el dolor neonatal configurado por Alanya R. (58), y por otro, (instrumento 2) las prácticas de manejo del dolor neonatal desarrolladas por Santos T. (59).

Instrumento 1: Consta de 20 ítems, cada uno con dos alternativas de respuesta, asignándose un valor de 1 a falso y 2 a verdadero. La puntuación total permitirá clasificar el nivel de conocimiento en tres categorías: bueno (13–20p), regular (8–12 p) y deficiente (1–7 p).

Instrumento 2: Está integrado por 10 ítems con respuestas dicotómicas, donde la opción sí vale 2 y no 1. Los resultados serán interpretados en dos niveles: práctica adecuada (5–10p) e inadecuada (0–4p).

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Desarrollado por Alanya R. un grupo de cinco especialistas revisó el instrumento para asegurar su validez., alcanzando un coeficiente de 0.95, valor que corresponde a un nivel excelente y respalda la validez del instrumento.

Instrumento2: El instrumento diseñado por Santos T. fue validado mediante la evaluación de cinco especialistas, obteniendo un coeficiente de 0.81, el cual evidencia un nivel de confiabilidad adecuado y sustenta la validez del instrumento.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Con la finalidad de evaluar la consistencia interna del instrumento propuesto por Alanya R., se ejecutó una aplicación preliminar del instrumento, en la cual el coeficiente KR-20 alcanzó un valor de 0.81, evidenciando un nivel adecuado de confiabilidad para su aplicación en el estudio.

Instrumento2: Para determinar la consistencia interna del instrumento elaborado por Santos T., se realizó una prueba piloto, obteniéndose un coeficiente KR-20 de 0.75, resultado que demuestra una confiabilidad aceptable y avala su uso en el estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Procesamiento:

En la etapa inicial, la pesquisa será sometido a evaluación por las instancias correspondientes y por la institución de salud donde se realizará el estudio. Posteriormente, su ejecución se ajustará al cronograma establecido,

comprendiendo las fases de recopilación y revisión de los datos. En la realización del trabajo, se invitará al personal que cumpla con los criterios de selección, requiriéndose previamente la aceptación voluntaria con la suscripción del acuerdo informado suscrito.

Análisis de datos:

Para la descripción de la muestra se emplearán procedimientos de estadística descriptiva, considerando indicadores como promedio, mediana, amplitud y detección de valores extremos, los cuales serán procesados mediante el software SPSS versión 24.0 y la aplicación Microsoft Excel. En relación con las variables de tipo cualitativo, se determinarán distribuciones de frecuencia con la finalidad de examinar las evidencias obtenidas a partir de los instrumentos aplicados.

Posteriormente, la información será organizada según la tipología de las variables en la aplicación de pruebas inferenciales, cuyos hallazgos se presentarán en tablas estadísticas con un enfoque de interpretación orientado al riesgo. Finalmente, la conexión entre las variables de investigación será determinada mediante el estadístico central de correlación de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

- **Principio de autonomía:** Se asegurará la libre determinación de los integrantes del grupo de estudio en función de su participación, reconociendo su derecho a otorgar el consentimiento informado y a optar por no continuar en el estudio en cualquier fase, sin sufrir consecuencias negativas.
- **Principio de no-maleficencia:** El equipo de Neonatología será instruido respecto a que la investigación no representa riesgos para su integridad, garantizando en todo momento la protección física, psicológica y moral de los participantes.
- **Principio de justicia:** Cada participante será tratado equitativa y responsable, asegurando el respeto de sus derechos individuales, sin ningún tipo de discriminación y considerando sus características personales y culturales.
- **Principio de beneficencia:** Se comunicarán a las enfermeras los resultados obtenidos, destacando los beneficios derivados del estudio tanto para ellas como para la institución, así como recomendaciones orientadas a la mejora de la práctica profesional.
- **Principio de fidelidad:** Se respetarán los acuerdos asumidos con todos los participantes, garantizando un trato responsable y ético durante todo el desarrollo del estudio, manteniendo la confianza depositada
- **Principio de veracidad:** Se brindará a los participantes del estudio información precisa, clara y veraz sobre los objetivos y procedimientos del proyecto, y se asegurará el informe detallado de la información recolectada, preservando la transparencia y la validez ética de la investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025			2026		
	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.
1. Reconocimiento y estructuración del problema de investigación						
2. Compilación y revisión de literatura científica						
3. Sustento teórico y análisis de investigaciones antecedentes						
4. Argumentación y relevancia del estudio						
5. Formulación de metas y resultados esperados						
6. Enfoque metodológico y esquema del estudio						
7. Delimitación de la población, selección muestral y estrategia de muestreo						
8. Procedimientos e instrumentos para la recopilación de información						
9. Principios éticos aplicados a la investigación						
10. Estrategias e instrumentos para la adquisición de información						
11. Planificación administrativa y logística del estudio						
12. Evaluación y autorización del proyecto de indagación						
13. Exposición y defensa del proyecto académico						

4.2. Presupuesto

PRECIO UNITARIO (S/.)		PRECIO TOTAL (S/.)
MATERIALES Y EQUIPOS		
Carpetas de oficina	10.00	30.00
Sobre manila	1.50	50.00
Hojas formato carta	0.15	15.00
Insumos de impresión	60.00	180.00
Bolígrafos	2.00	10.00
SERVICIOS		
Reproducciones impresas	0.50	150.00
Internet		400.00
Anillado de documentos	10.00	30.00
COSTO ADMINISTRATIVO		
Gasto por desplazamiento		500.00
TOTAL		1365.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Azamolmolouk E. ¿Por qué las enfermeras no implementan instrumentos de evaluación del dolor en bebés hospitalizados? Revista Midwifery. [Internet]. 2025; 30(1): 123 – 129. [Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://journals.lww.com/jnmr/fulltext/2025/01000/why_do_nurses_fail_to_implement_pain_assessment.19.aspx
2. Admasu A., Yeshialem E., Mohammed A., Yeshitila A. Conocimiento y práctica del manejo del dolor neonatal y factores asociados entre profesionales de la salud en unidades de cuidados intensivos neonatales de hospitales públicos de la zona norte de Shoa, estado regional de Amhara, Etiopía, 2023. Revista PubMed. [Internet]. 2024; 2024: 9997231. [Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11286314/>
3. Ismail A., Ali A. Conocimiento y uso de intervenciones no farmacológicas para el manejo del dolor por parte de enfermeras neonatales en Arabia Saudita. Revista PubMed. [Internet]. 2025; 31 (1): 210 – 215. [Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1355184124001728>
4. Mei X., McGrath J., Delaney C., Chen H., Vázquez V. Keating L., et al. Percepciones de las enfermeras neonatales sobre el manejo del dolor: encuesta en Estados Unidos y China. Revista PubMed. [Internet]. 2024; 15(4): 834 – 44. [Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24508269/>
5. Muche W., Bilal A., Berhanu M. Conocimientos y prácticas de enfermeras sobre el manejo del dolor neonatal en hospitales públicos de Oromia Occidental, Etiopía, 2022: estudio transversal multicéntrico. Revista Springer. [Internet]. 2024; 23(292).

[Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-024-01972-3>

6. Tassaneeyarat S. Deoisres W., Chaimongkol N. Factores que explican el manejo del dolor durante procedimientos en la unidad de cuidados intensivos neonatales: un estudio transversal. Revista CMJ. [Internet]. 2025; 2(1). [Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en:
<https://www.celebesnursingjournal.com/index.php/CNJ/article/view/28>
7. Yaguarema I., Aurea N., Muñetón A., Pesantes J., Córdova S., Baisilla E. Enfermería Neonatológica del desarrollo Neonatal a la atención crítica. Revista Ciencia Latina. [Internet]. 2025; (1). [Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en:
<https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2025/01/Enfermeria-Neonatologica-Del-Desarrollo-Neonatal-a-la-Atencion-Critica.pdf>
8. Matheus D., Knoner C., Mariano L. Manejo del dolor en neonatos hospitalizados: recomendaciones para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Revista SciELO. [Internet]. 2024; 77(2). [Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/McZZJgscQWnxgpprHSPzq5s/?format=html&lang=en>
9. Valenzuela S., SanMartin D., Huaiquian J., Luengo L. Dolor del recién nacido expuesto a procedimientos de enfermería en la unidad de neonatología de un hospital clínico chileno. Revista Murcia. [Internet]. 2021; 16(4). [Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/263211>
10. Ticona L. Intensidad de dolor en neonatos frente a procedimientos de enfermería en el Hospital III EsSalud, Puno – 2022. [Tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Altiplano; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.unap.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ca66b60c-2924-437a-8153-6cf37110a65a/content>

11. Sandoval B. Actitud del profesional de enfermería frente al dolor neonatal - Hospital Emergencias Pediátricas, Lima – 2020. [Tesis para optar el título Profesional de Enfermera]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78668>

12. Camacho C. Intervención de enfermería en el uso de medidas no farmacológicas para el manejo del dolor neonatal – 2023. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermera en Cuidados intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15382>

13. Schonhaut L., Cano F., Harris P. Labor editorial de Andes Pediatría. Revista SciELO. [Internet]. 2021; 92(5). [Consultado el 28 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.sochipe.cl/Andes-Pediatrica-92-5-2021/PDF.pdf>

14. Akinola M. El empirismo de David Hume: Algunas reflexiones críticas sobre cuestiones contemporáneas. [Internet]. 2024. [Consultado el 31 de enero de 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/378124022_David_Hume's_Empiricism_Some_Critical_Reflections_on_Contemporary_Issues

15. Purwanti E. y Rahmalia S. Comfort Theory Dari Katharine Kolcaba: Tinjauan Filosofis dan Aplikatif Dalam Praktik Keperawatan Modern. Revista JUKEJ. [Internet]. 2025; 4(4). [Consultado el 31 de enero de 2025]. Disponible en: <https://jurnal.jomparnd.com/index.php/jkj/article/view/1566>

16. Pérez E., Guillén M., Márquez F., Vera J., Gallegos M., Rico M., et al. Consideraciones metodológicas y estadísticas para estudios transversales, de casos y controles y de

- cohortes. Revista MDPI. [Internet]. 2024; 13(14): 4005. [Consultado el 31 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/13/14/4005>
17. García L, Serrano M, Ruiz P. Eficacia de intervenciones no farmacológicas en neonatos: revisión sistemática. *Enferm Clin*. 2025;35(2):102–110. [Artículo en prensa].
 18. Mekonen T, Worku W, Girma B. Knowledge and practice of neonatal pain management among nurses in Ethiopian hospitals. *BMC Nurs*. 2024;23(1):1972. doi:10.1186/s12912-024-01972-3.
 19. Carlsen E, Dovland R., Strand S., Eriksson M., Olsson E. Percepción, conocimiento y uso de la evaluación del dolor neonatal por parte del personal de enfermería. *J Pediatr Nurs*. 2021; 61:85–94. doi: 10.1016/j.pedn.2021.06.013.
 20. Qasim Y, Abu-Dahab S, Hamdan-Mansour A. Knowledge and practices regarding neonatal pain assessment and management among nurses. *BMC Pediatr*. 2021; 21: 501. doi:10.1186/s12887-021-03049-2.
 21. Popowicz M, Krajewska-Kułak E. Nurses' knowledge and perception regarding neonatal pain. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(21):11584. Doi:10.3390/ijerph182111584.
 22. Fernández B., Velásquez T., Ruiz N. Conocimientos y prácticas de cuidados en las enfermeras de neonatología. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermera en Cuidados intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2024. Disponible en: <https://surl.lujwwkb>
 23. Burga P, Paredes M. Actitud del personal de enfermería frente al manejo del dolor neonatal en el Hospital Regional de Lambayeque. Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. Tesis de licenciatura.
 24. Bacilio A. Cuidados de enfermería sobre el manejo del dolor en recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. [Tesis para optar el título

de Segunda Especialidad en Enfermera en Cuidados intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16590/Cuidados_BacilioChahua_Anais.pdf

25. Flores A, Ramos P. Percepción de los padres respecto al cuidado enfermero en neonatos. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. Tesis de licenciatura.
26. Quispe A. Importancia de la succión como medida no farmacológica para el manejo del dolor en el recién nacido en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermera en Cuidados intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14577/Importancia_QuispeLopez_Andrea.pdf?sequence=1
27. Sherwood G. Práctica reflexiva y desarrollo del conocimiento: Transformando la investigación para una disciplina basada en la práctica. Revista Elsevier. [Internet]. 2024; 11(4): 956. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11740302>
28. Garcia J., Tort G., Torné A., Roca J., Esque S., Sanroma M. Construcción de conocimiento aplicado en estudiantes de enfermería: una experiencia de aprendizaje centrada en la práctica basada en la evidencia. Revista MDPI. [Internet]. 2025; 15(2): 956. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-4403/15/2/>
29. Wanis A., Shaiqi W., Cabaldo L., Mohammed R., Abdulkarem R., Mohammed A. Conocimientos y actitudes de las enfermeras hacia la evaluación y el manejo del dolor: un estudio transversal. Revista Pubmed. [Internet]. 2025; 6646998. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40620866/>

30. Aguirrezabal I., Ramos A., Urquiza M., Aguirre I. Fisiopatología del dolor. Revista ELSEVIER. [Internet]. 2024; 31(9): 450 – 455. [Consultado el 31 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207224001695>
31. Payong M. David Hume y la educación en el siglo XXI: Mantener un equilibrio entre racionalidad, emoción y moralidad. Revista Research. [Internet]. 2025; 8(4): 233 – 246. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.asianinstituteofresearch.org/EQRarchives/david-hume-and-education-in-the-21st-century%3A-maintaining-a-balance-between-rationality%2C-emotion%2C-and-morality>
32. Alrusan A., Al R., Alhowary A., Aldin S., Al M., Mohammad M., et al. Evaluación de conocimientos y actitudes sobre el manejo del dolor pediátrico agudo entre anestesiólogos, pediatras y enfermeras pediátricas: un estudio transversal en Jordania. Revista MDPI. [Internet]. 2025; 13(20): 2570. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/13/20/2570>
33. Chabin T., Gabriel D., Comte A., Haffen E., Moulin T., Pazart L. La conexión emocional intercerebral durante las interpretaciones musicales está impulsada por la proximidad física y los rasgos individuales. Revista Pubmed. [Internet]. 2022; 1508 (1): 178 – 195. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34750828/>
34. Silva M., Santos L. Patrones de percepción y respuesta al dolor neonatal. Revista Scielo. [Internet]. 2022; 30: e3456. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rJc3gRGbYkJvY5k8xqz8YfJ/?lang=en>
35. Zeng Z. Evaluación del dolor neonatal: escalas de evaluación unidimensionales y multidimensionales. Revista Nursing. [Internet]. 2022; 9 (3): 2544-8994. [Consultado

- el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://reference-global.com/article/10.2478/fon-2022-0030>
36. Jiménez G., Bula J., Sánchez Á., Peña M. Escalas para valoración del dolor neonatal: Una revisión integrativa. Revista Cuidarte. [Internet]. 2023; 14(2): 2346 – 3414. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2760>
37. Williamson M., Stickley M., Armstrong T., Jackson K., Console K. Precisión diagnóstica de la prueba de detección de TEPT en atención primaria para el DSM-5 (PC-PTSD-5) en una muestra de atención primaria civil. Revista Pubmed. [Internet]. 2022; 78 (11): 2299 – 2308. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35763419/>
38. Johnson K, et al. Manejo práctico no farmacológico del dolor en procedimientos neonatales. Revista JPGN. [Internet]. 2024; 78 (2): 150 – 156. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: https://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2024/02000/Nonpharmacologic_Pain_Management_in_Neonates.5.aspx
39. Centro Nacional de Investigación Clínica de Salud y Enfermedades Infantiles. Guía basada en evidencia para el manejo del dolor neonatal en China. Guía basada en evidencia para el manejo del dolor neonatal en China. Revista Pubmed. [Internet]. 2023; 25(2): 109 – 127. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36854686/>
40. Naranjo G. Evaluación y manejo del dolor en recién nacidos. Revista NPunto. [Internet]. 2025; 8(91): 28 – 51. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/690466cf62011art2.pdf>

41. Haseena N., Ahmad N. Práctica basada en la evidencia en enfermería: una revisión exhaustiva. Revista CMHRJ. [Internet]. 2025; 3(6): 713-715. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://cmhrj.com/index.php/cmhrj/article/view/254>
42. Zang H., Zhang Y., Yao J., Ma H. Análisis de fuentes de contaminación por metales pesados utilizando modelos UNMIX y PMF en suelos a lo largo del río Shuimo en Urumqi, China. Revista Pubmed. [Internet]. 2022; 19(22): 14794. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36429512/>
43. Carthon J. Disparidades en la insatisfacción laboral de las enfermeras y su intención de abandonar el trabajo Implicaciones para retener una fuerza laboral diversa. Revista Jona. [Internet]. 2021; 51(6): 310 – 317. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: https://journals.lww.com/jonajournal/abstract/2021/06000/disparities_in_nurse_job_dissatisfaction_and.5.aspx
44. Jarosz K. El conocimiento de las enfermeras y su papel en procesos logísticos hospitalarios seleccionados: un estudio transversal. Revista Springer. [Internet]. 2025; 24(172). [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-025-02812-8>
45. Zhang L., Ren C., Yao Q. Conocimiento-actitud-práctica de las enfermeras sobre la importancia del control de calidad de los documentos de enfermería y la influencia de la formación intensiva: un estudio de un hospital terciario en China. Revista Springer. [Internet]. 2025; 604(2025). [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12909-025-07168-w>
46. Broom M., Briguglio L., Lowe P., Muirhead R., Jyoti J., Ng L. Mapeo de las intervenciones de enfermería neonatal que impactan significativamente en los resultados neonatales con los estándares de la práctica neonatal. Revista Elsevier.

- [Internet]. 2025; 31(1):196-205. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184124001704>
47. Nespini G., Trajano L., Gomes A., Carvalho A., Franco Y. Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor en neonatos ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales: Revisión integradora. Revista Investigación. [Internet]. 2025; 14(10):196-205. [Consultado el 06 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.rsdjournal.org/rsd/article/view/49709>
48. Sucari W., Sucari H., Calsin M., Mamani J., Choque C., Gil I. Paradigmas y métodos de la investigación científica. [Internet]. Primera edición. Perú. 2024. [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://surl.li/ywykth>
49. Jiménez J., Contreras I., López M. Lo cuantitativo y cualitativo como sustento metodológico en la investigación educativa: un análisis epistemológico. Revista humanidades. [Internet]. 2022; 12 (2): 2215 – 5934. [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8571781.pdf>
50. Vásquez A., Guanuchi L., Domingo R., Vera R., Holgado J. Métodos de investigación científica. [Internet]. Primera edición. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023. [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/105/148/173?inline=1>
51. Calle S. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. Ciencia Latina. [Internet]. 2023; 7 (4). [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7016>

52. Chero V. Población y muestra. Revista Latinoamericana. [Internet]. 2024; 17 (2): 66. [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v17n2/2452-5588-ijoid-17-02-66.pdf>
53. Vargas R. Delimitación del tamaño muestral en estudios piloto. Revista Latinoamericana de Metodología. [Internet]. 2025; 29 (15): 7 – 21. [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://share.google/p2bdKx7E4dygoGRR4>
54. Peng N., Lee M., Su W., Lee C., Chen C., Chang Y., et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales neonatales respecto al manejo del dolor. Revista PubMed. [Internet]. 2021; 180 (1): 99 – 107. [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32556509/>
55. Bruene D. Manejo del dolor neonatal. Revista Elsevier. [Internet]. 2025; 26(2): e224. [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1524904225000645>
56. Campos J., Ruiz W., Miranda M., Salas S., Cascante J., Bejarano M. Técnicas de investigación en línea; recomendaciones y herramientas [Internet]. Primera edición. Costa Rica: Centro de Investigaciones en Educación; 2020. [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://investiga.uned.ac.cr/cined/publicaciones/>
57. Sánchez C., Hernández K. La encuesta como técnica de investigación en Ciencia Política. Revista Mexicana. [Internet]. 2024; 19 (37): 13-31. [Consultado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://share.google/a7ZOhKwsNtovZAFKi>
58. Alanya R. Conocimiento del enfermero en el manejo del dolor neonatal quirúrgico en una institución de salud infantil Lima – 2024. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2025. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/060dc3a6-2e7c-4aa9-95ef-05ad6463df1f>

59. Santos T. Conocimiento y práctica de enfermería para el manejo del dolor en recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima, 2021. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/80e284ac-0878-44f8-bfdb-6f6f9ee59743/content>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre el manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2026? Problemas específicos - ¿Cuál es la relación entre la dimensión de conocimiento de aspectos generales y la	Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre el manejo del dolor neonatal del servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2026. Objetivos específicos - Identificar la relación entre la dimensión de conocimiento de aspectos generales y la práctica de	Hipótesis general Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre el manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2026. Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre el manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2026.	Variable 1: Conocimiento sobre manejo del dolor Dimensiones: Aspectos generales Valoración Tratamiento no farmacológico Tratamiento farmacológico	Tipo de investigación Aplicada Método de la investigación Hipotético deductivo Enfoque de la investigación Cuantitativo

práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología?	enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.	Hipótesis específica H₁. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de conocimiento de aspectos generales y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología. H₂. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento de la valoración del dolor y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología. H₃. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión	Variable 2: Práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal. Dimensiones: Preparación de equipos y materiales Identificación y registro Intervenciones	Diseño de la investigación No experimental, de corte transversal
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión del conocimiento de la valoración del dolor y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología?	- Identificar la relación entre la dimensión del conocimiento de la valoración del dolor y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.			Población muestra Población: 80 profesionales de enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Santa Rosa.
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión del conocimiento del tratamiento no	- Identificar la relación entre la dimensión tratamiento no farmacológico del nivel de conocimiento y la práctica de enfermería			Muestra: 66 profesionales del

farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión del conocimiento del tratamiento farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología?	sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología. - Identificar la relación entre la dimensión del conocimiento del tratamiento farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.	tratamiento no farmacológico del nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología. H4. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento del tratamiento farmacológico y la práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología.		servicio de neonatología.
--	---	--	--	----------------------------------

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL ALGIA NEONATAL

Instrumento elaborado por Alanya R. (58)

INTRODUCCIÓN: Buen día, soy la investigadora Lic. Lucy Slee Gómez, le invito a que llene el siguiente cuestionario; su información será anónima y confidencial, por lo que podrá responder con sinceridad absoluta, de acuerdo a las siguientes alternativas:

2	1
V = VERDADERO	F = FALSO

Nº	ÍTEMS	V	F
1.	Los recién nacidos poseen mediadores neuroquímicos que modulan la percepción dolorosa, en el contexto de un sistema nervioso aún inmaduro y en desarrollo.		
2.	El proceso de desarrollo de la sensibilidad al dolor inicia aproximadamente a partir de la semana veinte de gestación.		
3.	Ante estímulos dolorosos, la respuesta endocrina neonatal presenta limitaciones en la liberación de hormonas como cortisol y catecolaminas.		
4.	Los neonatos muestran reacciones fisiológicas y hormonales más intensas frente al dolor en comparación con personas de mayor edad, evidenciando un menor umbral doloroso.		
5.	En esta etapa pueden observarse manifestaciones como disminución del apetito, cambios en la actividad motora, alteraciones del sueño e irritabilidad.		
6.	El dolor en el neonato se conceptualiza como una vivencia sensorial y emocional desagradable relacionada con daño tisular real o potencial, actuando como señal temprana de lesión.		
7.	El dolor neonatal no se limita a cambios fisiológicos, sino que también involucra respuestas conductuales y bioquímicas.		
8.	La herramienta NIPS es una de las más empleadas y recomendadas para evaluar el dolor en recién nacidos.		
9.	La medición del dolor debe efectuarse tanto antes como después de la administración de tratamiento analgésico.		
10.	Todos los neonatos hospitalizados deben ser evaluados de manera sistemática para identificar la presencia de dolor.		
11.	Entre las intervenciones no farmacológicas se considera la organización de procedimientos invasivos, como la agrupación de extracciones y el uso de accesos vasculares cuando sea necesario.		

12.	La punción del talón no necesariamente genera menor dolor que la extracción venosa, por lo que su elección debe evaluarse cuidadosamente.		
13.	El entorno del neonato debe mantenerse confortable, controlando factores como ruido, temperatura y necesidades básicas.		
14.	Durante procedimientos como la venopunción, no siempre es necesario retirar al neonato de la incubadora.		
15.	El uso de soluciones azucaradas previo a procedimientos dolorosos constituye una estrategia no farmacológica eficaz.		
16.	Los anestésicos tópicos, como la combinación de lidocaína y prilocaína, pueden emplearse para disminuir el dolor en procedimientos menores.		
17.	El uso de opioides en neonatos puede generar efectos adversos, entre ellos depresión respiratoria, sedación y alteraciones gastrointestinales.		
18.	La administración de fármacos con riesgo cardiorrespiratorio debe ser realizada por personal capacitado en el manejo de la vía aérea.		
19.	El paracetamol puede ser utilizado como parte del manejo analgésico en el neonato.		
20.	El uso combinado de analgésicos puede ofrecer mejores resultados en el control del dolor y reducir efectos adversos frente a la monoterapia		

**GUIA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL MANEJO DEL DOLOR EN
RECIÉN NACIDOS**

Instrumento elaborado por Santos T. (59)

N°	ÍTEMS	SI	NO
1	Valora las funciones vitales		
2	En el servicio de neonatología la enfermera utiliza escalas con el cual se valora dolor		
3	El neonato esta monitorizado mientras es sometido a procedimientos que generan dolor		
4	Identifica respuestas de tipo conductuales cuando el neonato es expuesto a procedimientos invasivos		
5	Identifica respuestas respuesta de tipo fisiológicos		
6	Aplica medidas no farmacológicas en los neonatos		
7	Cuando canaliza la vía periférica emplea la succión no nutritiva		
8	Evalúa el dolor cuando coloca la vía periférica.		
9	Aplica la musicoterapia como mecanismo para disminuir el dolor		
10	Registra en la historia clínica las funciones vitales después de realizar procedimientos invasivos		

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Este material suministra información relevante para que la elección se realice de forma libre y fundamentada. Se le solicita leerlo detenidamente y aclarar cualquier duda con la investigadora antes de otorgar su consentimiento.

Título del proyecto: “Conocimiento y práctica de enfermería sobre manejo del dolor neonatal del servicio de neonatología de un Hospital de Lima, 2026”

Nombre del investigador principal: Lic. Lucy Elizabeth Slee Gómez

Propósito del estudio: Tiene como finalidad establecer la asociación entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería en el manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología. Los resultados permitirán mejorar las prácticas de cuidado y promover capacitaciones que fortalezcan la atención humanizada y basada en evidencia científica.

Participantes: 80 enfermeras que laboran en el servicio de neonatología.

Participación voluntaria: Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Su decisión de participar es voluntaria, y puede retirarse del estudio en cualquier momento sin sufrir perjuicio alguno.

Beneficios por participar: Los participantes tendrán la peripecia de acceder a los efectos generales del estudio, los cuales podrán contribuir a mejorar la gestión del bienestar laboral del personal de enfermería.

Inconvenientes y riesgos: La participación en el estudio no implica riesgos. Únicamente se le solicitará responder un cuestionario.

Costo por participar: La participación en esta investigación no le generará ningún gasto económico.

Remuneración por participar: No se otorgará ningún tipo de remuneración por su participación, ya que esta es de carácter voluntario.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial. Los datos recolectados serán utilizados exclusivamente con fines académicos y solo serán accesibles para el equipo investigador. En ningún caso se revelará su identidad en la publicación de los resultados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier etapa, sin penalización ni pérdida de beneficios a los que pudiera tener derecho.

Consultas posteriores: Si durante el desarrollo del estudio tiene preguntas o desea mayor información, puede comunicarse con la coordinadora del equipo de investigación.

Contacto con el Comité de Ética: Si requiere información adicional sobre sus derechos como participante o considera que estos han sido afectados, puede ponerse en contacto con la presidenta del Comité de Ética, Angélica Karina Minaya Galarreta, mediante el correo electrónico: comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Afirmo que he comprendido la información que se me ha facilitado y haber podido realizar consultas, las cuales fueron respondidas adecuadamente. Asimismo, afirmo que mi participación es voluntaria, sin presión alguna, y que al responder el cuestionario manifiesto mi aceptación para formar parte del estudio.

Firma

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		6%
2	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-04-24		2%
3	Trabajos entregados	
uwiener on 2024-03-12		2%
4	Trabajos entregados	
Submitted on 1689037918874		<1%
5	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2022-09-07		<1%
6	Trabajos entregados	
Universidad de Ciencias y Humanidades on 2022-12-15		<1%
7	Internet	
core.ac.uk		<1%
8	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-01-23		<1%
9	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2022-09-07		<1%
10	Internet	
glifos.upana.edu.gt		<1%
11	Internet	
www.coursehero.com		<1%