



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos y prácticas del licenciado de enfermería de un hospital de Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Altamirano Cuello, Catherine Lizette

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9565-8353>

Asesora: Mg. Barreda Paredes, Ruby

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9612-008X>

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

Yo, CATHERINE LIZETTE ALTAMIRANO CUELLO, 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 académico "CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DEL DOLOR EN NEONATOS Y PRÁCTICAS DEL LICENCIADO DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2025" Asesorado por el docente: Mg. Barreda Paredes Ruby Inés **DNI 07936275 ORCID <https://0000-0001-9612-008x>** tiene un índice de similitud **de 11% y (ONCE)** con código **oid:: 14912:553959799** 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

Nombres y apellidos del Egresado
 Catherine Lizette Altamirano Cuello
 DNI: 22319461



.....
 Firma

Ruby Inés Barreda Paredes
 DNI:07936275

Lima, 06 de Setiembre de 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

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.

El trabajo presenta un 8% de similitud en la base de datos de trabajos entregados, superando el límite permitido del 4%. Este exceso se debe principalmente a elementos formales recurrentes como la carátula, el índice y la estructura común del documento. Además, incluye más de 20 citas correctamente referenciada, cada una con un porcentaje individual inferior al 1%. Por lo tanto, el nivel de coincidencia no implica plagio, sino responde a la naturaleza metodológica y académica del contenido presentado.

DEDICATORIA

Al días único y majestuoso que nos socorre y
brinda su protección divina su palabra inspira paz
y esperanza

AGRADECIMIENTO

A todas las madres que se enfrentan a innumerables obstáculos para proteger y cuidar de sus hijos. A los niños con habilidades diferentes que cada día luchan para ser aceptados en la sociedad.

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice general.....	v
1.El problema.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2.1.Problema general.....	3
1.2.3. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.4. Justificación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitación de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
2.Marco Teórico.....	7
2.1. Antecedentes de estudio.....	7
2.4. Formulación de hipótesis.....	18
3.Metodología.....	19
3.1. Método de investigación.....	19
3.2. Enfoque de investigación.....	19
3.3. Tipo de investigación.....	19
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población muestra y muestreo.....	20
3.6. Variables y Operacionalización.....	21
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	22
3.8. Plan de procesamiento de datos.....	23

3.9. Aspectos éticos.....	23
4.Aspectos administrativos.....	25
4.1. Cronograma de actividades.....	25
4.2. Presupuesto.....	26
5.Referencia.....	27
6.Anexos.....	36

RESUMEN

Los neonatos que están internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN); reciben diariamente procedimientos que puede causarles dolor como canalización de vía periférica, entubaciones endotraqueales, colocación de catéteres arteriales, venosos, extracciones de muestras sanguíneas, otros, cabe mencionar que estos procedimientos causan dolor es necesario manejarlos adecuadamente ya que pueden causar alteraciones de las funciones vitales como taquicardia, desaturaciones, alteración del patrón respiratorio. Asimismo, estas intervenciones pueden provocar alteraciones fisiológicas o emocionales por tal motivo de ser realizado por enfermera calificada y con experiencia en salvaguarda de la salud de neonato **Objetivo:** “Determinar la relación entre el conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos y la práctica del licenciado enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima”. **Metodología:** “Hipotético deductivo; enfoque cuantitativo” y el primer instrumento a utilizar es creado por Quezada durante el 2021 cuya confiabilidad, de 0,92; el segundo instrumento diseñado por Oblitas en el 2019 y la confiabilidad de 0,88 de acuerdo al alfa de Cronbach. Para corroborar el grado de relación de las variables de aplicar la prueba de Spearman; al terminar los resultados estadísticos se analizarán en tablas.

Palabra Clave: neonato, cuidados de enfermería, profesional de enfermería, manejo del dolor,

ABSTRACT

Neonates admitted to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) undergo daily procedures that can cause pain, such as peripheral IV insertion, endotracheal intubation, placement of arterial and venous catheters, blood sampling, and others. It is important to note that these procedures cause pain and must be managed appropriately, as they can lead to alterations in vital functions such as tachycardia, desaturation, and respiratory pattern changes. Furthermore, these interventions can cause physiological or emotional distress; therefore, they must be performed by a qualified and experienced nurse to safeguard the neonate's health. Objective: "To determine the relationship between knowledge about pain management in neonates and the practice of registered nurses in the Neonatal Intensive Care Unit of a hospital in Lima." Methodology: Hypothetical-deductive; quantitative approach; the first instrument used was created by Quezada in 2021, with a reliability of 0.92. "The second instrument, designed by Oblitas in 2019, had a reliability of 0.88 according to Cronbach's alpha. To corroborate the degree of relationship between the variables, Spearman's rank correlation coefficient was applied". The statistical results will be analyzed in tables upon completion.

Keywords: neonate, nursing care, nursing professional, pain management

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los recién nacidos pueden necesitar ser intubados y transferidos a la UCIN; si muestran debilidad muscular, además se le toma constantemente muestras de gases arteriales mientras estén conectados al ventilador muchas ocasiones son reentubados y pasan por diferentes procedimientos como toma de muestras de sangre, la administración de surfactante, tamizajes metabólicos, inserción de un catéter arterial y venoso, colocación de un catéter intravenoso periférico, punciones lumbares, catéter percutáneo, asimismo, se pensaba que los neonatos no sentían dolor como los adultos. Esta idea fue desafiada por el neonatólogo Kanwaljeet Anand, nacido en Estados Unidos, demostró que el dolor fetal se puede percibir en el segundo trimestre (2).

El dolor que puede expresar un recién nacido se puede identificar a través de cambios en su expresión facial, inquietud, alteraciones en su nivel de actividad y llanto mientras permanecen en la UCIN atraviesan por diferentes tipos que causan algún grado de dolor cabe recalcar que a diario se someten a entre 10 y 14 procedimientos dolorosos cada día (3). Según la Organización de Naciones Unidas en 2022, se produjo en el mundo unos 2.3 millones de decesos de neonatos durante su estancia en UCIN. En Asia, 21 de cada 1,000 recién nacidos mueren en ese continente. La mayoría de estas muertes ocurren en el hospital, donde los neonatos son sometidos a un manejo continuo y procedimientos extremadamente dolorosos (4).

A su vez, los recién nacidos sufren de alto riesgo a lesiones por dolor y la carencia de un adecuado tratamiento del mismo puede provocar problemas desaturaciones; alteraciones de la frecuencia cardíaca; frecuencia respiratoria y la necesidad a veces de la

administración de oxígenos; un inadecuado manejo del de control del dolor, a largo plazo, puede conllevar a una respuesta inmune depresiva y otras alteraciones como problemas emocionales del neurodesarrollo (5). Debido a la inmadurez de su sistema enzimático hepático, los bebés son muy susceptibles a los efectos secundarios de los medicamentos. Esta limitación enfatiza el sufrimiento del neonato, ya que del analgésico y sedante son necesarios para mitigar el dolor (6).

En España, se hizo una investigación con el propósito de “evaluar el nivel de conocimiento en enfermeras sobre medidas no farmacológicas para el manejo del dolor en recién nacidos” durante el 2021, el cual mostró que un 41% no hacía uso de fármacos y medidas no farmacológicas al realizar un procedimiento invasivo, se observó que la posición en que era colocada el bebé no era correcta, no había leche materna extraída o suero glucosado para calmar el dolor (7). De manera similar en Argentina se “evaluó el conocimiento de las enfermeras sobre el manejo del dolor en recién nacidos, se encontró que el 72% no utilizan escalas de dolor” (8).

En Lima, en 2021, una investigación “sobre el manejo del dolor por parte de enfermeras mostró que el 40% no realizan una evaluación del dolor en neonatos” (9). En ese contexto es necesario tomar medidas adecuadas para un mejor control del dolor también es importante que las profesionales de enfermería estén preparadas y poseer conocimientos actuales para un mejor desempeño (10). Además, ha apreciado que en un nosocomio ubicado en Lima; en el área de UCIN, en UCIN se ha percibido ausencia de protocolos o escalas valorativas del dolor, la situación es apremiante ya que por cada 7 neonatos, solo hay dos enfermeras la sobrecarga de trabajo, impide una valoración exhaustiva. Por lo tanto, se enuncia la siguiente problemática

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor en neonatos y la práctica del licenciado de enfermería de la UCIN de un Hospital de Lima 2025?

1.2.1 Problema específicos

¿Cuál es la relación según dimensión generalidades y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la UCIN?

¿Cuál es la relación según su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la UCIN?

¿Cuál es la relación según su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la UCIN?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos y la práctica del licenciado enfermería de la UCIN de un Hospital de Lima.

1.2.2. Objetivo específico

“Identificar la relación entre del conocimiento sobre el manejo del dolor en neonatos según su dimensión generalidades y la práctica del licenciado de enfermería de la UCIN”.

“Identificar la relación entre del conocimiento sobre el manejo del dolor en neonatos según su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería de la UCIN”.

“Identificar la relación entre el conocimiento sobre el manejo del dolor en neonatos según su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería de la UCIN”.

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Teórica

La investigación aportara al progreso del saber con sustento científico, dado que se emplearán fuentes bibliográficas y métodos teóricos basados en la ciencia. Esta investigación, dará la oportunidad y el tiempo necesario a las enfermeras, para que se familiaricen con las diferentes escalas del dolor. La investigación se apoya principalmente en la “teoría de Kristen Swanson, quien desarrolla el cuidado como un proceso integral y seguro, a partir de una motivación y una organización de los cuidados”.

1.3.2. Metodológica

Este estudio es viable, debido al uso de instrumentos validados que, por su naturaleza, posibilitarán resultados confiables; se empleó el diseño correlacional; la investigación analizó cada etapa de la investigación, por lo que será de utilidad como antecedente a otras investigaciones venideras relacionadas con el tema

1.3.3. Práctica

Se enfocará la elaboración de estrategias que busquen manejar adecuadamente el dolor de los neonatos con énfasis en los procedimientos que puedan desencadenar efectos adversos que pueden afectar su neurodesarrollo a largo plazo. Un control efectivo del dolor, asegura su bienestar emocional y físico. Por otra parte, el entrenamiento o capacitaciones

del equipo de enfermería es clave para la implementación de prácticas que acompañen el cuidado de los bebés.

1.4. Delimitación de la investigación

1.4.1. Temporal

“Este estudio se ejecutara en abril a setiembre del 2025”

1.4.2. Espacial

“Esta investigación será llevada a cabo en las instalaciones de un Hospital Santa Rosa de nivel III, ubicado en el distrito de de Pueblo Libre del departamenteo de Lima”.

1.5.Población o unidad de analisis

“Licenciadas en enfermeria asistenciales de la UCIN”

2.Marco Teórico

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Muche eta al., (11) en Etiopia en 2024; tuvo como objetivo “determinar los conocimientos y prácticas de enfermería relacionadas al manejo del dolor neonatal”. Se optó por una muestra compuesta de 203 enfermeras el 63% sus prácticas eran correctas y 62,6% tenía buenos conocimientos. La conclusión que se obtiene es que hay asociación y que estadísticamente se aprecian diferencias entre las variables de estudio donde $p < 0,05$.

Admasu (12) en Etiopia, en el 2023, “evaluó el conocimiento, la práctica y los factores asociados al manejo del dolor neonatal” contó con la participación de 123 licenciadas en enfermería y utilizo un enfoque cuantitativo los hallazgos permitieron identificar que el 48% tiene un alto nivel de conocimiento, además se demostró practicas correctas en 57% concluyendo que es necesario la capacitación continua d ellos profesionales en relación a estas variables.

Rocha (13) Brasil en 2023, “evaluó 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” Estudio no experimental y trasversal. Con una muestra de 37 licenciadas de enfermería; se identificó que el 97% conoce sobre el tema y el 93% aplica escalas de dolor; “los profesionales conocen y realizan con buena actitud prácticas adecuadas. Asimismo, es necesario incorporar registro para su monitoreo del dolor”.

Popowicz et al., (14) en el 2021 Polonia; “evaluaron el conocimiento y las prácticas en enfermeras sobre manejo del dolor en neonatos” considero a 110 enfermeras en su

muestra de tipo aplicado con un enfoque cuantitativo se encontró 80% domina el tema se actualiza constantemente y el 65% lo aplica adecuadamente durante el manejo del dolor en conclusión “que las variables mantienen relación y que la capacitación continua mejora los cuidados de enfermería”

Wordofa (15) Etiopia, en el 2021, “evaluó el conocimiento, prácticas y los factores asociados con el manejo del dolor neonatal”. Incluyo a 119 enfermeras estudio descriptivo de alcance correlacional se evidencio en sus resultados que 68.7% recibió capacitación sobre el tema no obstante el 32% aplica practicas correctas durante su intervención llegando a concluir; que es necesario las evaluaciones periódicas e incidir en talleres presenciales que refuercen y concientizar en la importancia del buen manejo del dolor

“Antecedentes nacionales”

Tarazona (16) en el 2021 menciona como objetivo “Determinar la efectividad de la administración oral de dextrosa al 10 % en el manejo del dolor neonatal”. Se incluyó en el estudio de tipo correlacional a 103 neonatos y se halló que el 67% recibieron tratamiento para el dolor como suero glucosado; llegando a concluir que un adecuado manejo disminuye el dolor favoreciendo el confort y bienestar del bebé.

Zabala (17) en 2025 sostuvo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor neonatal,”. Estudio de tipo descriptivo y de alcance correlacional teniendo como resultado que el 63% conocer sobre las medidas que ayudan a disminuir el dolor de igual manera en el 56% realiza adecuadamente sus intervenciones teniendo como conclusión; que el valor de $P < 0.5$ lo cual demuestra que las

variables si guardan relación, asimismo, en necesario continuar con talleres que ayuden a que el profesional este debidamente capacitado.

Paredes (18) en 2021 “Evalúa el conocimiento del dolor y prácticas de enfermería de UCIN” conto con la participación de 183 licenciadas de enfermería estudio no experimental se encontró que las participantes tenían buen conocimiento en un 87.8% y aplican practicas adecuadas representado por el 76,6%se pudo concluir que valor de p fue de < 0.5 con lo cual se evidencio la relación de variables.

Pérez (19) en 2021 “Determino el conocimiento y practicas sobre el manejo del dolor neonatal”. Involucro a 70 enfermeras como muestra con un estudio de tipo aplicada los resultados pusieron de manifiesto que las entrevistadas estaban informadas cerca del tema en un 86% y 61% ejecutaban prácticas apropiadas permitiendo concluir que las variables guardan relación ya que el valor de p fue menor 0,5.

Chipana (20) en 2021 “determino el nivel de conocimientos y actitudes de la enfermera que atiende recién nacidos sobre la valoración y manejo del dolor neonatal”. 20 enfermeras participaron en la investigación de alcance correlacional y se identificó que las participantes conocen como manejar el dolor en un 80% y durante sus intervenciones mantenían actitudes positivas concluyendo; que las participantes manejaban las cartillas de escalas del dolor y realizaban una valoración durante procedimientos invasivos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bases conceptuales del conocimiento

El conocimiento en el ser humano radica en la búsqueda constante de la información se adquiere mediante sucesos previos, observación lo que permite comprender la realidad también es un proceso de enseñanza continua (21).

Por otro lado, también puede definirse como un proceso continuo de adquisición de saberes con fundamentos científicos, que el ser humano va desarrollando a lo largo de su existencia. Otra definición al respecto refiere que es un conjunto de explicaciones racionales que permiten explicar, describir y predecir fenómenos asimismo el conocimiento científico es verificable un saber sistemático y fundamentado obtenido mediante métodos científicos a lo largo del tiempo (22).

El conocimiento científico, nos demuestra que hay otras formas que difieren de la estructura clásica. En caso de que existan fenómenos que aún no se hayan subsumido a la explicación del método científico, deberá contarse con un conocimiento previo que nos permita establecer los parámetros en que se desee trabajar. No obstante, la ausencia de un conocimiento contemplado en la metodología científica no debe ser una limitante (23).

Conocimiento en salud

Los cambios relacionados con el desarrollo profesional “del personal de salud son la aplicación y el uso de conocimientos válidos”. Por otra parte, la actualización y el perfeccionamiento conlleva al conocimiento a la toma de decisiones resoluciones de conflictos, pero con base fundamentos científicos (23). Además, en la disciplina de la enfermería se exige el uso de conocimientos hechos, que son la base de la optimización del

ejercicio profesional. Por consiguiente, la investigación en salud es necesaria, ya que el conocimiento que genera es progresivo, en función a la eficiencia y mejorar la eficacia, competencia del profesional, y esto es, el conocimiento que se encuentra en la investigación (24).

2.2.1.1 Bases conceptuales sobre el manejo del dolor en neonatos

El dolor; implica una experiencia negativa del orden emocional y sensorial, y está asociado a cuestiones que deben ser atendidas como una de las mayores prioridades. Esto, además, es reconocida como la quinta vía vital los cambios que suelen ser de orden sistémico y metabólico es producto de un control insuficiente del dolor, típicos de una respuesta de estrés, convirtiendo a los recién nacidos en personas más susceptibles a la infección, dado que su sistema inmunológico aún se encuentra en una fase de desarrollo primario (25). Adicionalmente, los neonatos pueden expresar su dolor mediante muecas, aparte existe una cartilla que los profesionales hacen uso para lograr identificar la intensidad del dolor y, así, realicen acciones orientadas a la disminución del mismo (26).

Cabe señalar que el cerebro y los núcleos talámicos procesan estímulos dolorosos y son capaces de rastrear la duración y la intensidad de tales estímulos desde las 28 semanas de embarazo ya que se encuentra desarrollados componentes neurofisiológicos, anatómicos hormonales que permiten percibir el dolor los procedimientos a los que están expuestos los pueden desencadenar una serie de respuestas. Estas incluyen un estado de reposo y una expresión facial que implica una zona nasolabial, fruncimiento del ceño y caída de los labios. Además, a menudo hay un estado de alerta disminuido, postura tónica rígida, flexión facial y de las extremidades periféricas, y un rostro enrojecido (27).

Fisiológicamente, puede manifestarse mediante náuseas, vómitos, alteraciones en la frecuencia cardíaca, presión arterial y flujo sanguíneo periférico, así como midriasis y aumento de la frecuencia respiratoria. Además, el dolor puede generar reacciones conductuales, incluyendo agitación, insomnio y llanto el dolor no controlado puede producir diversos efectos negativos a corto plazo. Desde el punto de vista bioquímico, se observan respuestas como hipercatabolismo, hipoinsulinemia, aumento de adrenalina, cortisol y prolactina (28).

El dolor en recién nacidos puede generar alteraciones en el neurodesarrollo. Esto se puede atribuir a las alteraciones en el desarrollo de estos por el dolor. Su desarrollo puede ser interrumpido por la exposición repetida de estos a estímulos dolorosos. Durante el proceso de neurodesarrollo, los recién nacidos muestran diversas respuestas a los estímulos, y en su estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales a la que se les practican múltiples procedimientos que causan estrés, y que afectan la homeostasis (29).

Dimensiones de la variable 1

a). Generalidades

El dolor tiene componentes emocionales y sensoriales y puede traducirse en daño celular. Además, es necesario considerar que cada persona tiene un umbral diferente para el dolor y, por consiguiente, la agresividad del dolor es diferente en función del estímulo que se presente, el dolor se asocia en muchas ocasiones a los procedimientos que son necesarios (30). El alivio del dolor es un tema de gran trascendencia, y esto se hace aún más relevante en el caso de los recién nacidos. En este sentido, la utilización de intervenciones no farmacológicas es totalmente válidas y beneficiosas, puesto que estimulan los receptores

táctiles, que son las fibras A-beta, que, por cierto, son inhibitoras. Estas fibras son susceptibles de ser activadas por estímulos como la vibración, el roce y la presión suave, y, por consiguiente, pueden contribuir a que el sistema nervioso central no se vea expuesto a fármacos que puedan tener efectos adversos (31).

Es necesario tener en cuenta que cualquier procedimiento que potencialmente cause dolor, tales “como la colocación de catéteres venosos, PICC, y la extracción de muestras, entre otros, deben ser sistemáticamente organizados para minimizar la cantidad de venopunciones que se realicen” en lo posible, realizados por un personal con mayor experticia. Ante fracasos, se sugiere un tiempo de espera de aproximadamente 15 minutos para reintentar (32).

b). Valoración

La NIPS es simplemente una de las muchas escalas que las enfermeras utilizan para valorar el dolor en recién nacidos. NIPS es la escala de evaluación de dolor en neonatos del lactante. Se puntúa de 0 a 2 en 5 criterios. Estos criterios son el movimiento de brazos, el movimiento de piernas, el llanto, la expresión facial y el patrón respiratorio. Un total de 7 puntos es considerado dolor máximo. Otra escala es el PIPP (Premature Infant Pain Profile) (33). Este evalúa 7 criterios que son llanto, alteraciones de la frecuencia cardíaca, y según la edad, el estado neurológico-comportamental (34). Esta escala se utiliza hasta las 40 semanas. La escala (Confort) neonatos permite y evalúa el estado de sueño, estado fisiológico, expresión facial y tono muscular. En cada uno de los parámetros se asigna una puntuación. No hay dolor si la puntuación es cero. Uno indica que hay un dolor leve y 2 hay un malestar fuerte (35).

c). Tratamiento

El tratamiento del dolor puede ser farmacológico o no. Entre las medidas no farmacológicas están la música, el canguro, la succión, la lactancia, el cambio de posición y el uso de jarabe de glucosa. Sus intervenciones reducen el sufrimiento de los neonatos. La musicoterapia ha demostrado disminuir el estrés y consolar a los bebés, y en algunos casos, activas estructuras cerebrales que atenúan la percepción del dolor. No se aconseja que la musicoterapia se prolongue “por más de 15 minutos para evitar la sobrecarga. La estimulación sensorial, los masajes en el rostro y la manipulación son otras de las técnicas”. La manipulación no se puede realizar en los prematuros de 32 semanas o menos, o en casos clínicos inestables (37). La lactancia materna tiene un efecto calmante. Amamantar es un acto terapéutico que otorga un bienestar físico y psíquico. El canguro, además de permitir que los padres ejerzan su rol, disminuye las respuestas al dolor, regula la frecuencia cardíaca y la termorregulación en los prematuros, y, lo más importante, desarrolla un vínculo (38).

2.2.2.2. Teoría de enfermería

La teórica Patricia Benne en su teoría de "novato a experto, destaca la importancia de la experiencia como fundamental para adquirir habilidades prácticas y conocimiento implícito”. Además, hace referencia de la importancia del conocimiento durante el inicio de la práctica clínica, así como en el desempeño profesional donde va reforzando sus competencias y habilidades específicas que no se pueden adquirir solo a través del conocimiento teórico (39).

2.3. Prácticas sobre manejo del dolor en neonatos

2.3.2.1 Definición de práctica

La repetición de ciertas acciones permite a una persona adquirir nuevas habilidades a medida que se va perfeccionando (40). También, hay que considerar que, sin la práctica de ciertas acciones, hay un riesgo mucho mayor de la práctica que puede ocasionar un daño prolongado que puede llevar a una hospitalización que afecta a las familias y a los hospitales por el costo que se puede llevar. “También, es necesario que los profesionales de enfermería deban estar ante diferentes situaciones, ya que los neonatos tienen diferentes condiciones” (41).

2.3.2.2. Prácticas sobre manejo del dolor

Enfermeras que laboran en la UCIN cuidan a los recién nacidos y tienen contacto frecuente con las familias. Esta cercanía le permite a la enfermera y ofrece la posibilidad de brindar una atención de tipo holística. Con atención, cuidado y calidez se dirigen las necesidades de los bebés, así como las necesidades físicas, sociales y emocionales del entorno familiar (42). La enfermera emplea en su práctica diaria y, como parte de sus intervenciones, registra las acciones realizadas, además de utilizar leche materna extraída, el suero glucosado como analgésico en las venopunciones. También, realiza una valoración continua en función a la edad gestacional del neonato y aplica las escalas de analgésicos; involucra a los progenitores en el cuidado del neonato (43).

Dimensiones de la variable práctica sobre manejo del dolor

a) Preparación de equipos y materiales

En el proceso de atención deben de tenerse las escalas apropiadas para valorar el dolor y calibrar los monitores de signos vitales que se utilizan en cada intervención para que las

mediciones sean exactas, en disminuir el dolor deben de eliminarse los factores que estresen al neonato, se deben de actualizar los protocolos sobre el manejo del dolor y en la preparación y uso de materiales que deben de tenerse para asegurar una atención uniforme y de alta calidad (44).

b) Identificación y registro

Antes de iniciar alguna intervención que puede alterar el bienestar del neonato hospitalizados es necesario contar con todas las herramientas necesarias tal es el caso de las escalas que servirán para identificar el dolor (45).

c) Intervenciones

Las acciones de enfermería en esta fase incluyen “la utilización de técnicas no farmacológicas, como la terapia de contacto, la musicoterapia, el uso de la leche materna,” la administración de sacarosa de forma oral, que combinadas, pretenden disminuir el sufrimiento y promover un cuidado más holístico, que atienda las dimensiones emocionales y psicológicas del malestar. Así mismo, la elaboración de un informe detallado de la evaluación del dolor, las acciones que se realizarán y la respuesta del paciente, es de suma importancia. Esto propicia una óptima continuidad de los cuidados, pudiendo priorizar y redireccionar los elementos de cuidado en función de los requerimientos del paciente (46).

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

Esta tórica menciona que nuestras atenciones deben dirigirse a cuidar la vida y dignidad del paciente a través de la atención humanizada y de la recuperación holística, adaptando a cada persona o paciente. También, esta teoría encierra principios. Entre ellos se pueden mencionar los siguientes; la serenidad y paz, la bondad y el amor, la esperanza, el

respeto y relaciones mutuamente, la pretendencia, la integración de los cuerpos, mente y espíritu, el apoyo (47).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

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

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

Hipótesis específicas

“Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos en su dimensión generalidades y la práctica del licenciado de enfermería de la UCIN”.

“Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos en su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería de la UCIN”.

“Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos en su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería en de la UCIN”.

3. Metodología

3.1. Método de la investigación

Usará el “hipotético deductivo” por caracterizarse en proponer respuestas de manera anticipada o suposiciones adelantándose a los resultados estadísticos también la redacción será siguiendo pasos secuenciales de lo general a lo más concreto (48).

3.2. Enfoque de la investigación

Se caracterizará por poseer un enfoque cuantitativo; ya que hará un análisis exhaustivo desde un punto de vista estadístico con resultados en base a porcentajes lo cual facilitará su interpretación de las variables estudiadas (49).

3.3. Tipo de la investigación

Buscará causales que originan el problema por lo que este estudio es aplicado, además buscará en bases de evidencias científicas soluciones con la finalidad de resolver el problema identificado (50).

3.4. Diseño de investigación

Contará con un diseño correlacional el cual se caracteriza por buscar relaciones de las variables; también las respuestas o los resultados identificados no serán distorsionados; se trazará una línea en el tiempo para obtener información, así como resultados del estudio por lo cual se denominará transversal (51).

3.5. Población muestra y muestreo

“Setenta enfermeras que laboran en la UCIN del hospital Santa Rosa. Debido a que la población no es extensa, se utilizará a todas las enfermeras como muestra censal”.

“Criterios de inclusión”

- Enfermeras del servicio de UCIN
- Enfermeras que estampen su firma en el consentimiento informado.
- Enfermeras con permanencia mayor a 5 meses en UCIN

“Criterios de Exclusión”

- Enfermeras de otros servicios
- Enfermeras que se desempeñe realizando labores administrativas
- Enfermeras que ocupen cargos administrativos

3.6. “Variables y operacionalización”

ayudaran a
manejar mejor el
dolor.

“Identificación de
registro”

- Realiza la valoración
del dolor durante los
estímulos dolorosos

Ordinal

Adecuada (5-10)

Inadecuada (0-4)

“Intervenciones”

- Proporciona medidas
no farmacológicas

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

El instrumento para identificar el “nivel de conocimiento sobre el manejo del dolor en recién nacidos es de un autor peruano, Quezada, del año 2021”, consta de tres dimensiones generalidades; evaluación; tratamiento; compuesto de 17 preguntas estará bajo una evaluación conocimiento alto: "17 a 13, medio 12-6 y bajo 5 a 0" (16).

De manera similar, para la segunda variable que medirá la práctica, se aplicará “la guía de observación diseñada por Oblitas en 2017, también de nacionalidad peruana”, con 3 dimensiones, con 10 ítems, la evaluación constará de la siguiente manera; prácticas adecuadas 5-10 e inadecuadas 0-4 (52).

3.7.3. Validación

La primera variable se sometió al Juicio de Expertos, obteniendo una concordancia de 0.970 que es admisible para el estudio (16). En la segunda variable, con un índice de concordancia de 0.980, (52).

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” (52).

3.8. Plan de procesamiento de datos

Para iniciar el estudio, se procede a la elaboración de la carta de autorización que se enviará al Hospital Santa Rosa. Luego, este documento se canaliza con atención al jefe de capacitación y así obtener los permisos necesario. Posterior a ello se programa el día que se realizará la recolección de datos. “Después, se procesan los datos en Microsoft Excel y SPSS. Por otro lado, la prueba de Spearman se utilizará para comprobar la hipótesis”. Para finalizar, los resultados se presentarán en tablas estadísticas.

3.9. Aspectos éticos

Este estudio hará uso de los siguientes principios éticos: “el principio de beneficencia”; se les informará a los involucrados en el estudio que no conlleva riesgo alguno y servirá de gran aporte a la ciencia. Además, el principio de autonomía donde se les pedirá su autorización y se les proporcionara el consentimiento informado se respetará su decisión “principio de justicia”, a una persona acepten formar parte de la investigación se le dará un trato digno, y el estudio con respeto en todo momento y no se discriminará de ninguna manera por su idiosincrasia; “principio de no maleficencia, se expresará que este estudio no plantea ninguna amenaza y no causará ningún daño”.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 “Cronograma de actividades”

Actividades	2025			
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre
Definición del problema	x			
Objetivos de la investigación	x			
Describir la justificación		x		
Antecedentes y la base teórica del estudio		x		
Definir la metodología		x		
Redactar los aspectos éticos			x	
Informe final				x

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO X UN.	PRECIO TOTAL
“Materiales”			
- Hojas Bond	2 millares		200
-Fotocopias			100
-Internet			200
“Servicios”			
- Computadora	200 horas		400
- Impresiones			200
- Asesor estadístico			1500
Movilidad local			400
TOTAL			3,000

5.REFERENCIAS

1. Gantiva C, Casas M. Modulación de las respuestas fisiológicas ante estímulos afectivos: una herramienta para investigar procesos psicológicos [Internet]. Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades. 2023; 4(1): 2225–2238. [Consultado el 09 de Agosto 2025]; 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 Agosto 2025]. 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]. Rev Enferm Inst Mex SeguroSoc. 2022; 26(4): 239-47 [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]. Revista Cubana de Enfermería. 202; 36(2): 1-14. [Consultado el 10 de mayo 2025]. 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 2025]. 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] Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024; 8(1): 4859-4883. [Consultado el 20 mayo 2025]. 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 2025]. 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 2025]. 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 2025]. 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 2025]. 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 2025]. 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 2025]. 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 2025]; 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/>.
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/121> e https://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. Sotelo A. Conocimientos de las enfermeras sobre manejo del dolor neonatal en el [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 2020. P. 24.
24. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica [Internet] 2022. [Consultado el 23 de mayo 2025]. 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 2025]. 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 2025]. 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]. Revista científico-profesional. 2024; 9(1): 596-613. [Consultado el 23 de mayo 2025]. 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 2025]. 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 2025]. 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 2025]. 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 2025]. 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 29 de mayo 2025]. 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:
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/11406>
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 2025]. 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 28 de mayo 2025]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15560/1/UA-MEC-EAC-005-2022.pdf>.
39. Peñalva E, Ballarín A, Sanz N. Navarro M. Valoración del dolor neonatal: un reto para los profesionales [Internet]. 2022. [Consultado el 23 de mayo 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340837>
40. 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 en la ciudad de Villavicencio Jul [Tesis para optar el grado de especialista en cuidados intensivos neonatales] 2021 Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia Disponible: <https://>

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/437ba428-15fc-442c-bfd8-7f9643fc6222/content>.

41. García R. Manejo y control de dolor en unidades de cuidados intensivos neonatales [Internet]. 2022. [Consultado el 25 de mayo 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8215374>.
42. Pérez M. Valoración del dolor neonatal: un reto para los profesionales [Internet]. 2022. [Consultado el 23 de mayo 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340837>.
43. Martins F. Moreira Ch. Dor neonatal: medidas não-farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem [Internet]. 2022. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible: en: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027973019.pdf>.
44. Pillai R. Non-pharmacological pain management in the neonatal intensive care unit: Managing neonatal pain without drugs [Internet]. 2021. [Consultado el 05 de julio 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744165X19300472>
45. Diaz M. Prevención del dolor en el recién nacido. Intervenciones no farmacológicas [Internet]. 2023 [Consultado el 05 de julio 2025]. 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>.
46. Martins F. Moreira Ch. Dor neonatal: medidas não-farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem [Internet]. 2022. [Consultado el 05 de julio 2025]. Disponible: en: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027973019.pdf>.

47. Rodríguez V. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile [Internet].2021 [Consultado el 05 de julio 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
48. Hernández S. Metodología de la investigación. [Internet]. 2º edición Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2023 [Consultado el 24 de mayo 2025]. Disponible en: <https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-9786071520319-latam-group>.
49. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica 3ºed. Lima: San Marcos; 2020. 337p.
50. 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.
51. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera edición Editorial Pearson Colomba 2020 P.58
52. Oblitas E. Conocimiento y práctica sobre evaluación del dolor en neonatos [Internet]. 2017 [Consultado el 24 de mayo 2025]. Disponible en: <http://scielo.sld.c/pdf/ped/v91n2/1561-3119-ped-91-02-e701.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

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

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

práctica del licenciado de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?	en neonatos según su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”.
¿Cuál es la relación entre el 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 del conocimiento sobre el manejo del dolor en neonatos según su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	<p>“Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos en su dimensión valoración y la práctica del licenciado de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”.</p> <p>“Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos en su dimensión tratamiento y la práctica del licenciado de enfermería en de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”.</p>

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

Le saluda, estudiante Altamirano Cuello, Catherine Lizette 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 se ha demostrado una respuesta fisiológica y hormonal al dolor similar y a menudo exagerada en comparación a los niños mayores o adultos. es decir, a menor edad gestacional menor es el umbral del 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

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) Escala de dolor posoperatorio (CRIES)
- c) Perfil del dolor en niños prematuros (PIPP)
- d) Ninguna

8. Marque la respuesta correcta

- a) El dolor en los recién nacidos se asocia con alteraciones bioquímicas, fisiológicas y psicológicas, alteraciones del comportamiento.
- 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
frio

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% es una medida no farmacológica para aliviar 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	Registra los hallazgos de la valoración del dolor en los formatos correspondiente		
9	Mientras canaliza la canalización de vía periférica combina con otros procedimientos como la extracción de muestras sanguíneas para disminuir el dolor		
10	Evalúa el dolor durante y después de los procedimientos invasivos		

Anexo 3. Consentimiento informado

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Altamirano Cuello, Catherine Lizette

Título : “Conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos y prácticas del licenciado de enfermería en neonatos de un hospital de Lima, 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos cordialmente a participar en el estudio titulado: “Conocimiento y prácticas del licenciado de enfermería sobre manejo del dolor en neonatos de un hospital de Lima, 2025” cuyo propósito es: “Determinar la relación entre el conocimiento sobre manejo del dolor en neonatos y la práctica del licenciado enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima, 2025”.

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 proporcionará 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 Altamirano Cuello, Catherine Lizette al número de celular 975006314 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:




11% 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

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
1 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% 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	8%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-12	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-12	<1%
4	Internet	www.clinmedjournals.org	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-18	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-09	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-15	<1%
8	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-25	<1%
10	Internet	vlex.com.pe	<1%