



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Dirección de posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Actitud de enfermería frente al dolor en el neonato en un hospital en Aguascalientes

Para obtener el grado de:

Especialidad en Enfermería en Neonatología

Presentan:

Muñiz Noriega Rosa María

Directora de Tesis:

M.E. María del Rosario López Huerta

Asesor Metodológico:

M.E. María del Rosario López Huerta

Puebla. Pue. México Diciembre 2021



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

Con todo mi amor y cariño a mi amado esposo Felipe de Jesús Bañuelos Gómez por su sacrificio y esfuerzo y por apoyar por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor a mi hija, aunque todavía no nace por tenerme paciencia y portarse muy bien mientras estudie. A mi madre que, aunque ella ya no está conmigo yo sé que me cuida y me apoya a mi padre y hermanos quienes con sus palabras de aliento no me dejaban caer para que siguiera adelante y que siempre sea perseverante y cumpla con mis ideas. A mis maestros por su paciencia y dedicación que me brindaron.

Rosa María Muñiz Noriega

Reconocimientos

A la M.E. María del Rosario López Huerta por su enriquecimiento educativo para esta investigación mediante la asesoría.

A la M.E. María del Rosario López Huerta por el apoyo en la elaboración de la tesis.

A las (os) Estudiantes de la universidad autónoma de Puebla por su accesibilidad para contestar el instrumento.

A la Universidad Autónoma de Puebla por su compromiso ante la sociedad de forma nuevos valores profesionales.

A todos mis maestros de cada materia que me dieron gracias por sus enseñanzas y valores que me dieron durante mi formación para mi carrera de especialista en neonatología.

A dios por darme un logro más en mi vida y nunca soltarme de su mano cuando más lo necesitaba.

A mis compañeros de grupo que a pesar de que no nos conocimos en físico siempre nos apoyamos como grupo que fuimos.

Resumen

La presente investigación tiene como título: “Actitud de Enfermería frente al dolor del Neonato en el Hospital de la Mujer en Aguascalientes 20121, en ese sentido se ha tenido que desarrollar el estudio que tuvo como **Objetivo:** Determinar cuál es la actitud de enfermería frente al dolor del neonato en un hospital en Aguascalientes. **Metodología:** El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 37 estudiantes de la especialidad de neonatología. La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento realizado fue un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. **Resultados** La Actitud del Personal de Enfermería acerca del manejo del dolor en pacientes neonatos del Hospital objeto de estudio, se puede observar que un 55,3% tiene una actitud neutral, un 44.7% tiene una actitud favorable **Conclusiones:** La actitud global del profesional de enfermería frente al dolor del neonato es neutral. **Sugerencias:** El presente estudio recomienda que se capacite al personal de enfermería y personal de salud en general con el objetivo de que se transmitan los criterios y conocimientos relacionados al cuidado de los recién nacidos, conformado de esta manera equipos de salud en atención para aliviar el dolor

PALABRAS CLAVES: Enfermeras, Actitud, Dolor del neonato.

Tabla de contenido

| | |
|--|--------------------------------------|
| 1. Capítulo 1 | 1 |
| 1. Introducción | 1 |
| 1.1 Problema de Investigación | 1 |
| 1.1.1 Pregunta de Investigación | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.2 Justificación | ¡Error! Marcador no definido. |
| 3. Objetivos generales y específicos..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 3.1 Objetivo General | ¡Error! Marcador no definido. |
| 3.1 Objetivos Específicos | ¡Error! Marcador no definido. |
| Capitulo II | 8 |
| Marco de Investigación | 8 |
| 2.1 Marco teórico | 8 |
| 2.1.1. Derivación Teórica-Empírica..... | 12 |
| 2.2 Definición de Términos..... | 13 |
| 2.3 Revisión de la Bibliografía | 15 |
| Capitulo III | 19 |
| 3. Metodo..... | 19 |
| 3.1 Enfoque metodológico | 19 |
| 3.3.2 Procedimiento de Muestreo | ¡Error! Marcador no definido. |
| 3.1.1 Poblacion | 19 |
| 3.3.2 Procedimiento de Muestreo | 20 |
| 3.3.3. Tamaño de la Muestra | 20 |
| 3.4 Criterios de Selección | 20 |
| 3.4.1 Criterios de Inclusión..... | 20 |
| 3.4.2 Criterios de Exclusión | 20 |
| 3.4.3 Criterios de Eliminacion..... | 20 |
| 3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos | 21 |
| 3.6 Instrumentos de Medición | 22 |

| | |
|--|--------------------------------------|
| 3.7 Aspectos Éticos | 23 |
| Resultados | 25 |
| Datos Descriptivos de Variables Socio-Demográficas | 26 |
| Datos Descriptivos de Variables Principales | 27 |
| Datos Descriptivos de Variables Principales | 27 |
| Discusion | 28 |
| Conclusión | ¡Error! Marcador no definido. |
| Limitaciones..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Recomendaciones | ¡Error! Marcador no definido. |
| Referencias | 35 |
| Apendices | 33 |
| Cronograma de trabajo | ¡Error! Marcador no definido. |

Indice de Tablas

| No | Nombre de tablas | Pag |
|-----------|--|------------|
| 1 | Alpha de Cronbach | 24 |
| 2 | Variables Sociodemograficas | 24 |
| 3 | Actitud de Enfermeria | 25 |
| 4 | Actitud de Enfermeria según Componentes Cognitivo Emocional y Conductual | 26 |

Tabla de Figuras

| No | Nombre de Figura | Pag |
|----|---|-----|
| 1 | Derivación Marco Teórico de Margaret Watson | 12 |

Capítulo I

Introducción

1.1 Problema de Investigación

En Estados Unidos de Norteamérica ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, aproximadamente 300,000 neonatos al año, los cuales son expuestos a multitud de procedimientos terapéuticos y de tratamiento, un 74% del total en neonatos son menores de 31 SDG, a los cuales se les realizan de 10 a 14 procedimientos diarios y sólo un tercio de ellos recibe analgésico en dosis y momento adecuado (Márquez, 2017).

Los recién nacidos ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI) se exponen a un promedio de diez procedimientos dolorosos por día pasando periodos bastante largos donde están expuestos a un medio muy diferente al del útero, un ambiente que incluye largos periodos de exposición a la luz, ruidos ambientales y dolor por las intervenciones que se les llevan a cabo durante las primeras semanas de vida y casi el 80% de ellos no recibe tratamiento para el alivio del dolor. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que el alivio del dolor es un derecho humano básico a cualquier edad, convirtiéndose el dolor en un problema de salud pública de gran importancia en casi todo el mundo (Martínez, 2015; OMS, 2017)

El dolor es una sensación desagradable que se concentra en alguna parte del cuerpo. Es un proceso penetrante o destructivo de los tejidos (ejemplo: quemante, constrictivo, desgarrante u opresivo) o como una reacción emocional o corporal. Todo dolor moderado o intenso conlleva a ansiedad y el deseo imperioso de eludir o suprimir esa sensación. Estas características ilustran la dualidad del dolor, que es tanto una sensación como emoción; esta definición significa que la

experiencia de dolor es subjetiva e implica la expresión de un componente emocional subjetivo que los recién nacidos no pueden comunicar (Kasper y col, 2016).

Son muchos los estímulos dolorosos que se provocan al recién nacido hospitalizado con fines diagnósticos y terapéuticos como son, intubaciones endotraqueales, accesos venosos, extracción de sangre, punciones lumbares, y procedimientos de cuidados generales, como colocación de sonda retiro y cambio de cintas adhesivas. El dolor es muy difícil de evaluar, especialmente si el neonato se encuentra intubado, las manifestaciones como el llanto, la expresión facial, y la actividad motriz, se encuentran ocultas bajo tubos endotraqueales, antifaces, y administración de relajantes musculares y anticonvulsivantes. (García, Manchego, & Quiroz, 2018a).

Entre las respuestas al dolor tenemos: Respuestas fisiológicas tales como alteraciones en la frecuencia cardíaca y respiratoria, aumento de la presión intracraneal, alteraciones en la tensión arterial, desaturación de oxígeno, náuseas y vómitos, midriasis, disminución del flujo sanguíneo periférico. Dentro de las Respuestas bioquímicas se tienen: Hipermetabolismo, hipercortisolismo, hiperproducción de adrenalina, hipoprolactinemia, hipoinsulinemia. Y finalmente el autor menciona las Respuestas conductuales que son el llanto, insomnio, agitación. El prematuro por su parte presenta mayor riesgo de daño neurológico por patologías como la hemorragia (Márquez, 2017). intraventricular o la isquemia cerebral, por aumento de la presión intracraneal. A largo plazo, el dolor crónico ha sido implicado en el fenómeno de muerte neuronal excitatoria, teniendo a futuro dificultades en los procesos de aprendizaje, conducta, memoria, socialización, autorregulación y expresión de los sentimientos. (García, Manchego, & Quiroz, 2018).

El tratamiento para el dolor neonatal se puede realizar mediante técnicas no farmacológicas y farmacológicas; Pinheiro, et al, en su estudio menciona que las técnicas no

farmacológicas y farmacológicas atenúan el dolor, son eficaz, pero deficientes aun en su aplicación (García, Gonzales, & Antúnez, 2017). con respecto al abordaje No Farmacológico, en la actualidad se afirma la necesidad de colocar en práctica intervenciones ambientales, conductuales y nutricionales, con el único objetivo de brindar y mantener el bienestar y seguridad del neonato, además de disminuir el nivel de estrés en el neonato

La actitud de la enfermera es indispensable para identificar y aliviar el dolor de manera oportuna en el neonato y con ello brindar confort durante el proceso de enfermedad hasta su recuperación. Las enfermeras en el área desempeñan el cuidado integral para su óptimo tratamiento y recuperación del neonato, debido a que su grado de dependencia es elevado, se tiene un contacto con el paciente de manera permanente y directa, determinándose así una fuerte relación y cercanía, dando como consecuencia una terapéutica más eficaz.

En Aguascalientes en el Hospital de la Mujer siendo una unidad de ginecología y Obstetricia en donde nacen 886 recién nacido anual y de los cuales un 7% son prematuros e ingresan a la unidad de cuidados en donde son sometidos a una gran variedad de procedimientos rutinariamente atendiendo al neonato de manera rápida ocasionando repetidas punciones endovenosas, intubaciones endotraqueales, lacerando la boca causándole dolor.

En base a lo anterior se pretende realizar un estudio descriptivo, transversal, con el propósito describir la actitud de enfermería frente al dolor del neonato en un Hospital en Aguascalientes, donde los hallazgos de la investigación demostraran si los estudiantes de la especialidad de neonatología poseen la actitud que ayudan a satisfacer las necesidades básicas humanas.

El trabajo de estudio se basa en la teoría de J. Watson, llamada " El cuidado Humano" Este cuidado tiene como característica la atención humana teniendo la enfermera un compromiso

moral de proteger y brindar un trato con dignidad y respeto. El presente proyecto de investigación se sustenta en esta teoría porque describe el cuidado más allá de una evaluación objetiva, y englobando también lo subjetivo y actitud que adopta la enfermera en el manejo del dolor del neonato.

1.1.1 Pregunta de Investigación

Después de todo lo planteado anteriormente pudimos concluir en un problema de investigación el cual se formuló de esta manera: “¿Cuál es la actitud de enfermería frente al dolor del neonato en un hospital en Aguascalientes?”

1.2 Justificación

La importancia de este trabajo radica en identificar la actitud de enfermería dentro del área de neonatología sobre el dolor del neonato en un Hospital en Aguascalientes, minimizando toda causa que origine dolor, considerando la actitud del personal de enfermería, Por lo tanto, los neonatos se constituyen también como beneficiarios de la presente investigación.

Los recién nacidos que se encuentran en condiciones clínicas que obligan su ingreso en una unidad de cuidados intensivos experimentan dolor causado por los numerosos procedimientos a los que están sometidos; son susceptibles de experimentar ansiedad y sufrimiento por la perturbación de sus ciclos sueño-vigilia. El recién nacido no es capaz de verbalizar sus sentimientos, por ello es un gran desafío para la enfermera en reconocer y valorar el dolor en el recién nacido ya que lo atiende de forma continua y puede observar los cambios comportamentales en la expresión facial, postura, llanto, etc. y en las alteraciones fisiológicas que trae como consecuencia el incremento de las hormonas relacionadas con el estrés haciendo a este recién nacido más susceptible a infecciones por la depresión de su sistema inmunitario. (García, Gonzales, & Antúnez, 2017).

Este trabajo ayuda al mismo profesional de enfermería para mejorar y fortalecer su actitud en su arduo cuidado del neonato, minimizando toda causa que origine dolor, valorándolo por medio de las escalas del dolor, implementando en cada unidad de neonatología protocolos y guías de intervención para el manejo del dolor frente a cualquier procedimiento, considerando la actitud del personal de enfermería aplicado al cuidado diario en beneficio del neonato.

Por otro lado debido a la relevancia que juega el papel de enfermería del área neonatal es fundamental que identifiquemos oportunidades en nuestras organizaciones y en nosotras mismas para fortalecer y desarrollar el manejo y cuidado del neonato, y de la importancia que conlleva la

gestión en salud por parte del departamento sobre todo el de enfermería el cual es fundamental conocer cómo se encuentra la actitud de enfermería sobre el dolor del neonato y así aumentar el buen funcionamiento, crecimiento y desarrollo de la institución. Es así que esta investigación plantea la necesidad de analizar y mejorar la actitud que tiene enfermería del área neonatal con la finalidad de optimizar sus actitudes al momento de manejar el dolor de los neonatos.

1.3 Objetivos generales y específicos

1.3.1 Objetivo General

Determinar cuál es la actitud de enfermería frente al dolor del neonato en un hospital en Aguascalientes.

1.3.2 Objetivos Específicos:

Identificar la actitud de enfermería frente al dolor del neonato. Según los componentes conductivo, emocional y conductual.

Capítulo II

Marco de Investigación

2.1 Marco teórico

Este estudio de investigación se basó en la teoría de Jean Watson denominada “El Cuidado Humano” que toma al ser humano como un individuo holístico que abarca todas sus dimensiones (física, psicológica, entre otras) y que al mantenerlas en armonía logra su completo bienestar y recuperación de su salud.

Esta investigación lo tomó como sustento teórico porque permitía hacer una descripción que va más allá de una evaluación objetiva, mostrando así la preocupación e interés hacia el significado subjetivo y más profundo que posee la postura que adopta la enfermera frente al dolor del neonato.

El accionar de la enfermera ante el manejo del dolor en el neonato de un área crítica neonatal exige no solo conocimiento, sino ese elemento fundamental, inherente a la persona en su condición humana y que se evidencia en sus sentimientos y comportamiento frente a las intervenciones que realiza durante el cuidado.

La teoría de “El Cuidado Humano”; permite tener un acercamiento con respecto a cómo la enfermera toma al ser humano como un ser supremo con un conjunto de necesidades dimensionales (física, psicológica, entre otras) y que al mantenerlas en una situación armoniosa logra un completo estado de bienestar de su salud. Aspectos relevantes en el cuidado de enfermería, aun mas al tratarse de un paciente que en su condición de neonato necesita no solo de

una atención farmacológica sino de la presencia de un contacto trascendente afectivo, necesario como soporte emocional (García, Manchego, & Quiroz, 2018).

El perfil del profesional de enfermería en el área de uci neonatal debe ser:

- Promover un cuidado integral mediante la aplicación del proceso de enfermería considerando la prevención, promoción, recuperación de la salud del neonato.
- Brindar cuidados basados en evidencias científicas.
- Comunicación efectiva con el equipo de salud.
- Documentar la atención al neonato mediante el registro de enfermería en forma clara y precisa

Una de las exponentes del cuidado humanizado es Jean Watson, quien dentro de sus postulados habla de la empatía del profesional de enfermería hacia su paciente. Watson refiere que el cuidado es un compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana como el más profundo/ más alto yo. Refiere que la enfermera debe estar presente para apoyar la expresión de los sentimientos positivos o negativos, permitiendo visualizar al otro como un ser para el cuidado. Debe ayudarlo a adoptar conductas de búsqueda de la salud, usando otros aspectos que apoyen el cuidar como: el silencio, el canto, la música, la poesía, el tocar, el estar presente a través del arte, de expresiones no verbales, de afirmaciones llenas de espiritualidad y energía que permitan la sanación (Barbero, 2015).

Los neonatos y los profesionales de enfermería son sistemas abiertos que establecen relaciones de cuidado que se pueden ver influenciadas internamente por los sentimientos y externamente por el ambiente desencadenado respuestas positivas o negativas. La esencia del cuidado se basa en esta relación identificada en los momentos caritas.

Watson destaca que la enfermera como personal de salud tiene la capacidad de reconocer las necesidades básicas y biofísicas que posee o están alteradas en el neonato para poder proporcionarle un cuidado holístico y basado en conocimientos científicos que la enfermera posee, por eso es de vital importancia que se capacite constantemente al personal de enfermería en relación al dolor del neonato de cómo valorarlo y tratarlo de la mejor manera y así evitar la complicaciones mediatas e inmediatas que pueda presentar nuestro recién nacido, debido a que cada día se trabaja por minimizar sus secuelas a futuro, pero con la demanda en la práctica clínica y la rutina diaria el profesional despersonaliza su atención al no considerar como quinto signo vital el dolor, considerando que estos pacientes no pueden manifestarlo verbalmente.

La enfermera debe trabajar para mantener en las unidades neonatales un ambiente de cuidado, permitiendo que el neonato se desarrolle y crezca de la mejor manera disminuyendo las posibilidades de secuelas, por lo cual el ambiente que debe mantener será lo más tranquilo, lo más armónico posible, intentando aliviar lo que implica la separación del útero materno, por lo cual es importante a la hora de practicar los cuidados integrar lo que la teoría de Watson dice; la enfermera debe ir más allá de los procedimientos, tareas y técnicas, debe aplicar los factores del cuidado, ser capaz de interactuar, conectarse a un nivel espiritual transpersonal a través de los movimientos, gestos, expresiones, sonidos que a la hora de evaluar el dolor estos son importantes para la enfermera, ya que así puede presenciar en forma más objetiva el dolor en nuestros neonatos. La enfermera debe colaborar en disminuir el dolor una vez presentado a través de los cariños, de la música, el contacto piel a piel con su madre aplicando los diferentes métodos no farmacológicos para aliviarlo.

2.1.1. Derivación Teórica-Empírica

Unión de los aspectos teóricos y empíricos Margaret Jean

Cuidado Humano Relación

PERSONA: unidad de mente – cuerpo y espíritu ENTORNO: donde sucede la curación ENFERMERÍA: arte al entender los sentimientos del otro SALUD: la armonía entre cuerpo, alma y espíritu.

Formación de un sistema de valores humanístico altruista, infundir fe esperanza, sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, desarrollo de relación de ayuda confianza, promoción y aceptación de la expresión de sentimientos, utilizar método de resolución de problemas para la toma de decisiones, promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal, provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección, asistencia con la satisfacción de las

Premisas teóricas 1. El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades 2. Expresión de ayuda y de sentimientos favorece relación enfermera paciente 3. La sinceridad de la enfermera se relaciona con la eficacia del cuidado
3. GENUINIDAD PERMITE GRANDEZA Y EFICACIA DEL CUIDADO

García et al., (2018),

El objetivo del cuidado se logra por medio de los sentimientos del paciente, el apoyo emocional, el apoyo físico, las características de la enfermera, las cualidades del hacer de enfermería, la proactividad, al priorizar el cuidado y la empatía

Interacción enfermera paciente: proceso interpersonal con dimensión transpersonal Campo fenomenológico: realidad subjetiva compuesta por la experiencia humana y responde a la condición del ser del paciente. Relación de cuidado transpersonal: unión espiritual entre dos personas que trasciende persona, tiempo, espacio e historia de vida, compromiso moral. Momento de cuidado: el foco en el espacio y el tiempo donde el cuidado humano se sucede

Cuidado Humanizado

2.2 Definición de Términos

Definición de variables:

| | Definición Operacional | Tipo de Variable Cualitativa | Escala de Medición | Indicador |
|-----------------|---|---|---|-----------|
| Edad | Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. | Años cumplidos. | 20-25 26-35 36-40 40 y Mas | Escala |
| Sexo | Conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y afectivas que caracterizan o distinguen al hombre y a la mujer | Diferencia sexual entre hombre y mujer. | Nominal Femenino Masculino | Escala |
| Nivel Académico | Grado máximo de estudios o cursos hechos. | Grado de estudios con el que cuenta actualmente | Ordinal Auxiliar de Enfermería Enfermera General Post básico Lic. Enfermería Postgrado | |

Actitud: La actitud es la manifestación o el ánimo con el que frecuentamos una determinada situación, puede ser a través de una actitud positiva o actitud negativa. La actitud positiva permite afrontar una situación enfocando al individuo únicamente en los beneficiosos de la situación en la cual atraviesa y, enfrentar la realidad de una forma sana, positiva y efectiva. A su vez, la actitud negativa no permite al individuo sacar ningún provecho de la situación que se está viviendo lo cual lo lleva a sentimientos de frustración, resultados desfavorables que no permiten el alcance de los objetivos trazados. (Nimbalkar y Dongara, 2019)

Neonato: Según la Organización Mundial de la Salud, el neonato es “un niño que tiene menos de 28 días, el cual comporta un mayor riesgo de muerte para este. Esta característica, cita la Organización Mundial de la Salud, implica el que resulte primordial “ofrecer una alimentación y una atención adecuadas durante este periodo con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia del niño y construir los cimientos de una vida con buena salud”. (OMS,2019).

Dolor: Para la Internacional Association for the Study of Pain, el dolor se define como aquella “experiencia sensorial o emocional desagradable asociada a un daño real o potencial.” Respecto a esta definición, se dice pues que el dolor es, por lo mismo, un carácter sensorial de naturaleza subjetiva ya que existe siempre que el paciente indique su presencia. (Carrasco, 2019).

2.3 Revisión de la Bibliografía

Núñez, Paredes, Rueda y Méndez Quito Ecuador (2020) realizaron la investigación titulada Evaluación del dolor como un indicador del estado de salud del neonato Objetivo: evaluar el manejo del dolor por parte del personal de enfermería de un servicio de neonatología Método: se realizó un estudio descriptivo, transversal, utilizando una referencia de 760 historias clínicas de neonatos; el tamaño de la muestra fue de 227 historias clínicas de pacientes con edades entre 0-28 días que permanecieron un periodo mínimo de 4 días de hospitalización en el servicio de neonatología. Se aplicó una lista de chequeo con parámetros que evidenciaron las siguientes variables: valoración, causas, complicaciones y manejo del dolor en neonatos. Resultados: del total de historias clínicas revisadas se observó que el criterio más utilizado para evaluar el dolor fue el parámetro de desaturación de oxígeno en un 89.4%; dentro de las causas de dolor en este grupo de pacientes, la profilaxis intramuscular de vitamina K fue un procedimiento doloroso en un 99.6%; la principal complicación encontrada en estos pacientes fue la hipoglicemia con un 26%; en cuanto al manejo del dolor se pudo determinar que el 100% del personal de enfermería no utiliza medidas farmacológicas ni tampoco no farmacológicas para el manejo y prevención del dolor. Conclusiones: los resultados evidencian la urgencia de implementar en las instituciones de salud el uso de escalas de valoración, manejo y prevención del dolor en neonatos por parte del personal de salud para disminuir el riesgo de complicaciones

Yaipen en (2019) en Perú realizó la presente investigación el cuidado enfermero frente al dolor del prematuro hospitalizado en el servicio de neonatología cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, tuvo como fin determinar la relación entre el cuidado enfermero y el dolor del prematuro hospitalizado. El universo muestral estuvo conformado por un total de 17 enfermeras asistenciales. resultados: El nivel del cuidado de las enfermeras es alto con un 47.1% y regular

con un 41.2%; el 70.6% de los neonatos prematuros no sufren dolor durante su hospitalización. Existe una relación directa entre el cuidado de enfermería y el dolor, afirmando que a mayor calidad en el cuidado menor es la presencia del dolor en un neonato prematuro. Para el análisis estadístico se aplicó el test de independencia de criterios (chi cuadrado) demostrando que existe relación altamente significativa entre el cuidado enfermero y el dolor del neonato prematuro, $p=0.00$.

Quezada en (2019) realizó la investigación que lleva por nombre Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido de tipo descriptiva correlacional, tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento y la actitud de la enfermera en el manejo del dolor y establecer la relación que existe entre ambas variables. La muestra estuvo conformada por un total de 30 enfermeras asistenciales. La información obtenida fue procesada en tablas simples y de doble entrada, mostrando los siguientes resultados: el mayor porcentaje de enfermeras presentaron un nivel alto de conocimiento sobre manejo del dolor, así como también presentaron una actitud favorable en su mayoría para el manejo del dolor. Para el análisis estadístico se aplicó el test de independencia de criterios (Chi cuadrado), demostrando que no existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y la Actitud de la Enfermera en el Manejo del Dolor ($p=0.156 < 0.05$).

Campos; (2019) en Trujillo Perú presentó investigación Efectividad de las medidas no farmacológicas en el alivio del dolor neonatal durante la venopunción de tipo experimental comparativo post prueba se aplicó a los recién nacidos hospitalizados de la unidad de cuidados intensivos; para determinar la efectividad de las medidas no farmacológicas en el alivio del dolor neonatal durante la venopunción. En el primer grupo se administró solución glucosada al 24% vía oral 2 minutos antes de la venopunción y en el segundo grupo se ofreció succión no nutritiva con

un dedo enguantado 30 segundos antes y durante el procedimiento, luego la investigadora valoró la reacción del neonato utilizando la escala del dolor neonatal infantil. Las conclusiones fueron: el 62% de los recién nacidos que recibieron solución glucosada al 24% vía oral no presentaron dolor y un 38 % si evidenciaron dolor. Con la succión no nutritiva el 59% no presentaron dolor y un 41% si tuvieron dolor. Se aplicó la prueba estadística Z comparación de proporciones y se concluye que no existe efectividad estadística entre los tratamientos no farmacológicos: solución glucosada al 24% vía oral y succión no nutritiva, para reducir el dolor producido por la venopunción con un valor de $p=0.598$; es decir que ambos son efectivos porque entre ellos hay una diferencia mínima del 3% de no dolor.

Salas, (2018) en Perú realizó la presente investigación tiene como título: “Actitud del Personal de Enfermería sobre el manejo del dolor en Pacientes Neonatos y su objetivo Determinar cuál es la actitud del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos Metodología: El estudio es de nivel aplicativo, tipo la población estuvo conformada por 16 enfermeras. Resultados: La Actitud del Personal de Enfermería acerca del manejo del dolor en pacientes neonatos del Hospital en el objeto de estudio se puede observar un 53.33% tiene una actitud positiva, un 33.33% tiene una actitud media y un 13.33% una actitud baja. Concluyendo: Que el comportamiento del personal de salud de enfermería frente al dolor de los neonatos es: 40% posee un nivel alto de conducta, el 33.3% evidencia un nivel medio y un 26.6% nivel medio.

Veramendi en Perú en (2017) realizó la investigación que tiene por nombre conocimiento y aplicación de los cuidados ante el dolor neonatal El objetivo fue determinar la relación entre conocimiento y aplicación de medidas ante el dolor neonatal. Se realizó un estudio correlacional la muestra estuvo conformada por 41 enfermeras Se utilizó un cuestionario de conocimiento y guía de observación. La prueba empleada fue Chi Cuadrada. El 51,2% tuvieron conocimiento

bueno y 87,8% aplican las medidas. Además, hubo relación entre conocimiento y aplicación de medidas ($p \leq 0,003$); y entre conocimiento con las medidas no farmacológicas ($P \leq 0,024$) y farmacológicas ($P \leq 0,013$). En conclusión, el conocimiento del profesional de enfermería se relaciona con las medidas de aplicación en el alivio del dolor neonatal.

Soto (2017) Huánuco, Perú realizó la investigación Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal El objetivo fue determinar la relación entre conocimiento y aplicación de medidas ante el dolor neonatal. Se realizó un estudio correlacional con 41 enfermeras del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima 2016. Se utilizó un cuestionario de conocimiento y guía de observación. La prueba empleada fue Chi Cuadrada. El 51,2% tuvieron conocimiento bueno y 87,8% aplican las medidas. Además, hubo relación entre conocimiento y aplicación de medidas ($p \leq 0,003$); y entre conocimiento con las medidas no farmacológicas ($P \leq 0,024$) y farmacológicas ($P \leq 0,013$). En conclusión, el conocimiento del profesional de enfermería se relaciona con las medidas de aplicación en el alivio del dolor neonatal.

Capítulo III

3. Metodo

En el presente capítulo se presenta la metodología utilizada, el diseño de estudio, la población, muestreo, tamaño de la muestra, criterio de selección, instrumento, procedimiento para la selección de participantes, procedimiento para la recolección de la información, consideraciones éticas y estrategias para el análisis de datos.

3.1 Enfoque metodológico

El presente estudio se desarrollará bajo el enfoque cuantitativo porque se utilizará el régimen estadístico para el proceso de la información y presentación de resultados; atendiendo a los objetivos que persigue la investigación es básica; es una investigación de campo porque la medición de las variables se realizará directamente del objeto de estudio (Elizondo, 2002; Grove, Gray Burns, 2016). El diseño de investigación elegido se basa en la tipología presentada por Hernández, Fernández, & Baptista, (2010), es de diseño no experimental porque no existe manipulación deliberada de las variables en estudio, transversal porque la medición se realiza en un solo momento y descriptivo porque trata de explicar cómo se presenta la variable en los sujetos estudiados.

3.3 Población

La población total para la investigación se encuentra constituida por estudiantes de la especialidad de neonatología de la UPAEP.

3.3.2 Procedimiento de Muestreo

La muestra estará constituida por 37 estudiantes de la especialidad de neonatología de la UPAEP seleccionados por muestreo censal, porque todos los que integran el universo o población forman parte del estudio.

3.3.3. Tamaño de la Muestra

Para la muestra se ha considerado el tipo de muestreo censal, es decir el total de la población de estudio, la cual está conformada por 37 estudiantes de la especialidad de neonatología.

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Criterios de Inclusión

Estudiantes de la especialidad de neonatología que desean participar libremente en el estudio.

Estudiantes de la especialidad de neonatología que firmen consentimiento informado.

3.4.2 Criterios de Exclusión

No se incluyó en el estudio a estudiantes de la especialidad de neonatología que presentó las siguientes características: Estuvieron de vacaciones, permiso, licencia por enfermedad o embarazo.

3.4.3 Criterios de Eliminación

Cuestionarios mal llenados o incompleto

3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos

Operacionalización de Variables

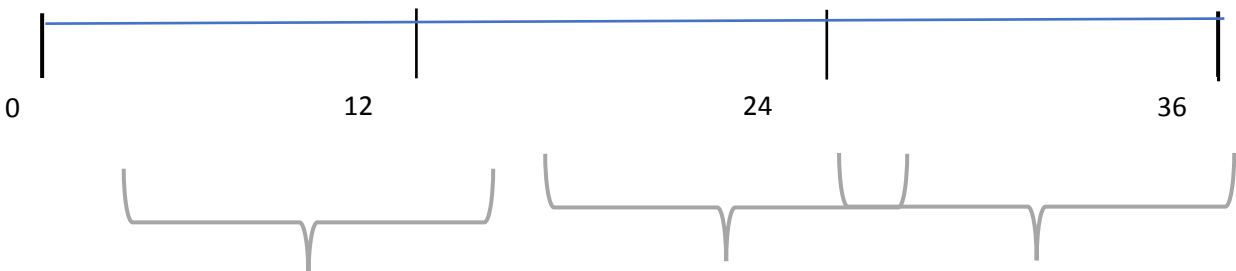
| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores |
|---|--|--|-----------------------|---|
| Actitud de la enfermera frente al dolor del neonato | Disciplina de la enfermera ante el manejo del dolor en el neonato, exige no solo conocimiento, sino ese elemento fundamental, inherente a la persona en su condición humana. | Acción del saber o entender acerca de la valoración del manejo del dolor en el neonato | Componente Cognitivo | Escala de LIKERT Actitud Favorable: 24-36 PUNTOS Actitud neutral: 12-24 PUNTOS Actitud desfavorable: 0 – 12 PUNTOS |
| | | Sentimientos y sensaciones que se produce en el neonato para aliviar su dolor | Componente Emocional | |
| | | Intenciones disposiciones o tendencias frente a la Reacción del dolor en el neonato. | Componente Conductual | |

3.6 Instrumentos de Medición

Este instrumento estuvo conformado por 5 preguntas relacionadas a las características Sociodemográficas de la muestra en estudio; está dividido en 3 dimensiones: características demográficas (edad, género); características laborales (nivel de formación profesional, condición laboral, años de experiencia profesional, Para actitud se consideró el instrumento utilizado por García et al, 2018 para la recaudación de la información se empleará la escala de Likert, el cual constará de 18 ítems que medirán los tres tipos de actitudes (cognoscitivo, emocional y conductual), se deben responder mediante una puntuación del 0 al 2 según crea conveniente. Se utilizaron los siguientes criterios:

- Siempre: 2
- Frecuentemente: 1
- Nunca: 0

Los ítems se desarrollaron según indicación teórica. Luego de la suma de cada puntuación, se obtiene un puntaje total por cada personal evaluado, el cual se clasificará según la categorización de la variable obtenida, pudiendo adoptar como valor final de la variable una actitud favorable y desfavorable.



Actividad Desfavorable

Neutral

Actividad Favorable

Se considerará actitud favorable si se obtiene un puntaje >24 puntos

Se considerará actitud neutral si se obtiene un puntaje entre 12- 24 puntos

Se considerará actitud desfavorable si se obtiene un puntaje < 12 puntos

Instrumento es confiable estadísticamente.

Según García et al., (2018), para la recopilación de los datos se empleará la escala de Likert, Actitudes del personal de enfermería en el manejo del dolor el instrumento consta de 18 ítems que miden 3 tipos de actitudes cognitivo, emocional y conductual con respuestas de Siempre 2, frecuentemente 1, nunca 0. la validez a través del criterio de 5 jueces expertos con experiencia en el campo profesional; para lo cual, se utilizó el Coeficiente V. De Aiken, para medir el grado de concordancia de los jueces, para lo cual se obtuvo un valor de 0,96. La confiabilidad se realizará por medio de una prueba piloto a una población de estudio de similares características, se aplicó el estadístico alfa de Cronbach, teniendo como valor de 0,77; teniendo en cuenta este valor se puede asumir que el instrumento es confiable estadísticamente.

3.7 Aspectos Éticos

El presente estudio se apegará en lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (secretaría de Salud, 1987). De acuerdo al Título II, Capítulo I, del Artículo 13 respecto a toda investigación de seres humanos, que estipula que

habrá de realizarse respecto a su dignidad, protección de sus derechos y bienestar en todo momento, se garantizara el anonimato al no llevar su nombre, dirección o teléfono en ninguna parte del instrumento y se respetó la decisión de la paciente de participar o no en el estudio.

De acuerdo al capítulo I, artículo 14 fracción, I, V, VII Y VIII se contará con la autorización del director del Hospital de la Mujer en Aguascalientes para realizar esta participante, garantizando que la información sea clara y precisa sobre la justificación y propósitos del estudio, el procedimiento de los riesgos inherentes y beneficios esperados en este consentimiento, se plasma la autorización voluntaria particular en el estudio al regresarlo firmado.

Capítulo I, artículo 21, fracción VII Y VIII, el participante tendrá la posibilidad de retirarse si lo hubiera considerado necesario, sin que le afectasen en los beneficios que tiene la investigación. Capítulo I, artículo 16 referente a la protección de la privacidad. En el presente estudio se garantizará la privacidad, ya que cada participante contestará un instrumento por escrito en forma individual y personal.

Para cumplir con lo estipulado en el capítulo I, artículo 20 y 22, fracción I, V, VII Y VIII, se incluyó el consentimiento informado, el cual al se entregará a los participantes.

Capítulo IV

Resultados

4.1 Descripción

En este capítulo se presentan los resultados del estudio. En primer lugar, se muestra la consistencia interna del instrumento, se describen los datos socio-demográficos, y variables principales, la normalidad de variables continuas y centrales.

Consistencia Interna del Instrumento Se verificó la consistencia interna de los instrumentos del Alpha de Cronbach. Los resultados demostraron una confiabilidad aceptable (.673). (George & Mallery, (2003) p. 231). (*Ver Tabla 1*).

Tabla 1

Consistencia Interna del Instrumento

| Escala | Reactivos | Alpha de Cronbach |
|-----------------------|-----------|-------------------|
| Actitud de enfermería | 18 | .673 |

Fuente: De prueba Alpha de Cronbach de ADEFDN

n = 37

Datos Descriptivos de Variables Socio-Demográficas

La presente investigación demuestra que la población predominante en el estudio es la comprendida entre los 20 a 25 en rango de edad con un 35.1% y con el 94.4% en género femenino, en nivel académico el 75.7% tiene licenciatura y el 35.1% en experiencia laboral tiene de 6 a 10 años, y el 48.6% labora en el turno matutino (*Ver, tabla 2*).

Tabla 2

| Variable | Grupo | <i>f</i> | % |
|---------------------|-----------------|----------|------|
| Edad | 20-25 | 13 | 35.1 |
| | 26-35 | 11 | 29.7 |
| | 36-40 | 1 | 2.7 |
| | 42-50 | 12 | 32.4 |
| Genero | Masculino | 2 | 5.6 |
| | Femenino | 35 | 94.4 |
| | Auxiliar | 0 | 0.0 |
| | E General | 2 | 5.4 |
| Nivel Académico | Postecnico | 6 | 16.2 |
| | Lic. Enfermería | 28 | 75.7 |
| | Posgrado | 1 | 2.7 |
| | 1 a 5 Años | 9 | 24.3 |
| | 6 a 10 Años | 13 | 35.1 |
| Experiencia Laboral | 11 a 15 Años | 2 | 5.4 |
| | 16 a 20 Años | 6 | 16.2 |
| | 20 y Más Años | 7 | 18.9 |
| | Matutino | 18 | 48.6 |

| | | | |
|-------------------|--------------------|---|------|
| Turno que Laboral | Vespertino | 5 | 13.5 |
| | Jornada Nocturna N | 8 | 21.6 |
| | Jornada Acumulada | 6 | 16.2 |

Fuente: CDS AEFDN

$n = 37$

Nota: CDS-D=Cedula de Datos Socio-Demográficos, f =Frecuencias, %=Porcentaje

Datos Descriptivos de Variables Principales

Las variables principales de esta investigación fue la Actitud de los estudiantes de la especialidad de neonatología. La población estudiada se observa. Una actitud neutral un 55.3% y el 44.7% tiene una actitud favorable. (Ver Tabla 3).

Tabla 3

| Actitud | Favorable | | Neutral | | Desfavorable | |
|---------|-----------|------|---------|------|--------------|-----|
| | f | % | f | % | f | % |
| | 16 | 44.7 | 21 | 55.3 | 0 | 0.0 |

Fuente: CD-VPAEFDN

$n = 37$

Nota: CDVP=Cedula de Datos, f =Frecuencias, %=Porcentaje

Datos Descriptivos de Variables Principales

Para dar respuesta a objetivo específico en donde se evidencia que el personal de enfermería en componente Cognoscitivo presenta una actitud neutral con un 59.5% en respecto al componente emocional presenta una actitud favorable con un 78.4% mientras que en el componente emocional con un 86.5% presenta actitud favorable (Ver Tabla 4).

Tabla 4

| | Favorable | | Neutral | | Desfavorable | |
|--------------|-----------|------|---------|------|--------------|-----|
| | f | % | f | % | f | % |
| Cognoscitivo | 15 | 40.5 | 22 | 59.5 | 0 | 0.0 |
| Afectivo | 28 | 78.4 | 9 | 22.6 | 0 | 0.0 |
| Conductual | 32 | 86.5 | 5 | 13.5 | 0 | 0.0 |

Capítulo V

Discusión y Conclusiones

5.1. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo general: Determinar cuál es la actitud de enfermería frente al dolor del neonato en un hospital en Aguascalientes. Y como objetivo específico se tuvo: Identificar la actitud de enfermería frente al dolor del neonato según los componentes conductivo, emocional y conductual.

De acuerdo a los resultados obtenidos sobre los datos generales de la población encuestada, se observó que del total de los 37 enfermeros/as encuestados un 55.3% (n=21) enfermeras(os) tienen una actitud neutral hacia el dolor del neonato, mientras que el 44.7% (n=16) enfermeros/as mantienen una actitud favorable hacia el dolor del neonato. Estos hallazgos no son similares con los resultados de la investigación de Núñez, Paredes, Rueda y Méndez en Perú, quienes encontraron que el 99.1% de las enfermeras/o tuvo actitud favorable frente al dolor del neonato. Por lo tanto, se concluye que la actitud recibida por parte del profesional enfermero es favorable frente al dolor del neonato en las áreas de la unidad de cuidados intensivos.

Los resultados obtenidos no son similares con los hallazgos de Yaipen en (2019) en Perú en donde el nivel del cuidado de las enfermeras es alto con un 47.1% y regular con un 41.2%; el 70.6% de los neonatos prematuros Se concluye que los cuidados de enfermería presentan una

relación estrecha con los cuidados de enfermería, siendo importante mejorar el proceso de atención para brindarle una disminución del dolor al paciente neonato.

Sin embargo, los resultados que se presentan en este estudio, difieren con la investigación realizada por Quezada en (2019) en Trujillo sobre nivel de conocimiento y actitud en el manejo del dolor del recién nacido concluyendo que el personal de enfermería en su mayoría tiene una actitud favorable frente al dolor del neonato la conclusión que los profesionales de enfermería presentan una actitud favorable para manejar el dolor

Los resultados encontrados difieren con los estudios realizados por Campos; (2019) en Trujillo Perú, quien realizó una investigación Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido. mostrando los siguientes resultados: el mayor porcentaje de enfermeras presentaron un nivel alto de conocimiento sobre manejo del dolor, así como también presentaron una actitud favorable en su mayoría para el manejo del dolor.

Así mismo no constata con Salas en (2018) en la investigación Actitud del Personal de Enfermería sobre el manejo del dolor en Pacientes Neonatos en donde el concluye que La Actitud del Personal de Enfermería acerca del manejo del dolor en pacientes neonatos que un 53,33% tiene una actitud positiva, un 33.33% tiene una actitud media y un 13.33% una actitud baja.

Resultados que no contrastan con el estudio de Veramendi (2017) en Perú en la investigación titulada conocimiento y aplicación del cuidado ante el dolor del neonato quien concluye que, el conocimiento del profesional de enfermería se relaciona con las medidas de aplicación en el alivio del dolor neonatal Contrastando con los resultados encontrados por Soto en (2017) en la investigación Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal en donde el concluye El 51,2% tuvieron conocimiento bueno y 87,8% aplican las medidas para disminuir el dolor del neonato.

Al respecto: Soto (2017) en su investigación Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal encontró. En sus resultados que las enfermeras/os el 51,2% tuvieron conocimiento bueno y 87,8% aplican las medidas estos resultados difieren con los encontrados en la presente investigación

Es importante que las enfermeras comprendan, que el dolor es un fenómeno complejo que exige una intervención temprana y oportuna, para garantizar la excelencia de los cuidados, evitando la aparición de complicaciones mediatas e inmediatas en el desarrollo de los neonatos. La cual el servicio de neonatología no cuenta con protocolos estructurados, lineamientos, guías, instrumentos como el uso de escalas que han sido validadas por diferentes estudios o experimentos realizados en RN para la aplicación en las intervenciones de vías periféricas, y encaminar la disminución del impulso doloroso hacia unas prácticas adecuadas.

5.2 Conclusiones

De acuerdo con los datos obtenidos del presente estudio de la población estudiada las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería de la UPAEP son: Población adulta, predominando el sexo femenino, en su mayoría son licenciados con diez años de experiencia laboral y son de turno matutino.

La actitud global del profesional de enfermería frente al dolor del neonato es neutral.

Los profesionales de enfermería tienen una actitud cognitiva neutral frente al dolor del neonato, poseen conocimientos sobre el cuidado al neonato, que lo adquieren en la experiencia profesional, pero consideran que los conocimientos adquiridos durante la formación profesional no son suficientes para brindar un cuidado de calidad a los neonatos frente al dolor.

Respecto a la actitud emocional, la mayoría de los enfermeros que laboran en un Hospital tienen una actitud favorable frente al dolor del neonato.

El profesional de enfermería tiene una actitud conductual favorable. Es favorable porque reconocen que el enfermero debe procurar proporcionar los cuidados al neonato para disminuir el dolor proporcionando un ambiente óptimo de calidad y calidez en la atención brindada.

Limitaciones

- Los resultados alcanzados en el presente estudio sólo son válidos para la población y sede estudiada no pudiéndose generalizar a poblaciones similares debido a que el estudio es transversal y una muestra muy pequeña.

5.3 Recomendaciones

Realizar una evaluación a otros ciclos de estudiantes previos, para evaluar qué actitudes frente al dolor del neonato tienen, para establecer intervenciones para promover su mejora y lograr involucrarlos en el desarrollo de proyectos de pesquisa en la de carrera de Enfermería.

Qué la Escuela Profesional de Enfermería UPAEP impulse intervenciones para el adecuado manejo de los estudiantes de enfermería ante las vivencias de mayor impacto como es el dolor en el neonato.

Qué la Escuela Profesional de Enfermería UPAEP formule estrategias de educación permanente sobre el dolor es decir una formación en tanatología, que estimule actitudes de aceptación al dolor.

Realizar estudios de tipo cualitativo sobre las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el dolor en los distintos años de estudio.

Luego de lo evidenciado se recomienda que el hospital de la mujer otorgue posibilidades para que el personal de Enfermería participe en actualizaciones del manejo del dolor en el neonato, así como la creación de protocolos del dolor, optimizando de esa manera las aptitudes y habilidades para beneficios en la atención de los pacientes.

Referencias

- Barbero López, Víctor M. "Atributos del cuidado humanizado de enfermería en personal asistencial." [en línea]. (2014). [accesado 2014 Oct 3]. Disponible en. <http://hdl.handle.net/10835/2601>
- Burga L, Paredes R. Actitud de la enfermera frente al dolor del neonato en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2014 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. [Consultado el 10 marzo del 2017]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/359>
- Campos Valderrama, Liz Fiorella en Trujillo Perú realizo la investigación Efectividad de las medidas no farmacológicas en el alivio del dolor neonatal durante la venopunción
- Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal Juvita Dina Soto Hilario
Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco, Perú jdinasoto@hotmail.com Nancy

Guillermina Veramendi Villavicencios Universidad Nacional Hermilio Valdizán –
Huánuco, Perú guillermina137@hotmail.com.

García, J., Manchego, M., & Quiroz, R. (2018a). Actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal en el instituto nacional materno perinatal. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Retrieved from [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4576/Actitud_GarciaEspinoza_Joana.pdf? sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4576/Actitud_GarciaEspinoza_Joana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

García, M., Gonzales, E., & Antúnez, A. (2017). Manejo del dolor en atención primaria. Madrid. Retroceded Fromm www.aepap.org

R, E. Manejo del dolor en el neonato [Diapositivas]. México.2010. [accesado 5 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/equachy/dolor-3691360>.

Quezada, J. (2018). Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido. hospital Víctor lazarte Echegaray. Trujillo. universidad nacional de Trujillo. Retrieved from

Márquez, R, E. Manejo del dolor en el neonato [Diapositivas]. México.2010. [accesado 5 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/equachy/dolor-3691360>

Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios guillermina137@hotmail.com

Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Perú Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal Opción, vol. 33, núm. 84, pp. 536-556, 2017 Universidad del Zulia

Percepción del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos Collados Gómez' Camacho, González, Sanz y Vellón, 2019.

Sposito NPB, Rossato LM, Bueno M, Kimura AF, Costa T, Guedes DMB. Assessment and management of pain in newborns hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit: a cross-sectional study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25: e2931

Yaipen Torres, Ana Victoria El cuidado enfermero frente al dolor del prematuro hospitalizado en el servicio de neonatología I. Hospital Regional Lambayeque. Chiclayo Trujillo – Perú
2019

Apéndices

Cronograma de Trabajo

| ACTIVIDADES | Duración del Estudio | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
| Diseño de propuesta | | | | | | | | | | | |
| Revisión bibliográfica | | | | | | | | | | | |
| Aprobación de la propuesta | | | | | | | | | | | |
| Diseño de proyección (marco teórico, instrumento) | | | | | | | | | | | |
| Aplicación del instrumento | | | | | | | | | | | |
| Recolección de información | | | | | | | | | | | |
| Análisis de resultados | | | | | | | | | | | |

Apéndice A

Autorización de la Universidad

Asunto: Cesión de Derechos



Puebla, Pue., México a 15/junio 2021

Comité Académico de Investigación
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado Actitud de enfermería frente al dolor en el neonato en un hospital de Aguascalientes es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen.

Los autores, abajo firmantes, declaran:

Que es un trabajo original.

Que no ha sido previamente publicado en algún medio.

Que no ha sido remitido para su publicación.

Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.

Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.

Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudiera haberlos por mediar financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a declararlos en el apartado correspondiente.

Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, que no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.

Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónicos o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.

Nombre y firma del Estudiante (s)

Rosa María Muñoz Noriega

Rosa Maria Muñoz N.

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Apéndice B

Carta Compromiso de Co-Asesor de tesis



Carta Compromiso de co-asesor de tesis

Puebla, Pue. De 15/Junio/2021

H. Comité Académico del Posgrado

Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Rosa María Muñiz Noriega, que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería en: Neonatología**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: Actitud de enfermería frente al dolor en el neonato en un hospital de Aguascalientes

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante la asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

ME. María del Rosario López Huerta

3375507

Maestría en Enfermería

UPAEP Posgrados Enfermería

C.c.p. Coordinación de Investigación

Archivo

Apéndice, C



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Dirección de posgrados en Ciencias de la Salud

Dirección de Posgrados en Enfermería

Carta De Consentimiento Informado

Dirigido a: estudiantes de la especialidad de enfermería en neonatología

Título de proyecto: actitud del enfermero frente al dolor del neonato en un hospital en Aguascalientes

Nombre del investigador principal: Cinthya Gisela Reyes Córdova, Rosa María Muñoz Noriega

Estimado (a) señor/ señora: Usted ha sido invitado a participar en el presente proyecto de investigación, el cual es desarrollado por estudiantes de la especialidad de enfermería en neonatología, en colaboración con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. El estudio se realizará en el grupo de estudiantes de la especialidad de enfermería en neonatología. De acuerdo con las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, título quinto “investigación para la salud”, capítulo único, artículo 100, fracción IV así como del reglamento de la ley general de la salud en materia de investigación para la salud, título segundo “de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos” capítulo I, disposiciones comunes, artículo 13 que señala que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar, artículos 14 fracción v, 20, 21 y 22 de dicho reglamento; y de conformidad con los principios éticos contenidos en la declaración de Helsinki, se me ha explicado e informado que: Si usted decide participar en el estudio, es importante que considere la siguiente información. Siéntase

libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro. El propósito del siguiente estudio es determinar la actitud del enfermero frente al manejo del dolor en el neonato de los estudiantes de la especialidad de enfermería en neonatología de la universidad popular autónoma del estado de Puebla. Le pedimos participar en este estudio porque usted forma parte del grupo de la especialidad de enfermería en neonatología de la universidad popular autónoma del estado de Puebla. Su participación consistirá en: responder el “cuestionario de actitud del enfermero frente al manejo del dolor en el neonato” elaborado por García et 2018. El cuestionario abarca varias preguntas sobre la actitud del enfermero emocional, conductual y cognitivo. La entrevista será realizada en el lugar, día y hora determinada por la universidad popular autónoma del estado de Puebla. No hay un beneficio directo por su participación en el estudio, sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando con la universidad y las investigadoras para termino de dicha investigación. Toda información que usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Usted quedara identificado (a) con un número y con su nombre. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos, pero se presentarán de tal manera que no podrá ser identificado (a). Su participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en la plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en cualquier momento. Su decisión de participar o no en el estudio no implicara ningún tipo de consecuencia o afectara de ninguna manera en su puesto de trabajo en la universidad popular autónoma del estado de Puebla. Los riesgos potenciales que implican su participación en este estudio no existen. Si algunas de las preguntas le hicieran sentir un poco incómodo (a), tiene el derecho de no resolverla. Usted no recibirá ningún pago por participar en el estudio, y tampoco implicará algún costo para usted. Las principales investigadoras de este

estudio, Cinthya Gisela Reyes Córdova, Rosa María Muñiz Noriega son responsables del tratamiento y resguardo de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la ley general de protección de datos personales en posesión de sujetos obligado. Los datos personales que le solicitaremos serán utilizados exclusivamente para las finalidades expuestas en este documento. Usted puede solicitar la corrección de sus datos o que sus datos se eliminen de nuestra base o retirar su consentimiento para su uso. En cualquiera de estos casos le pedimos dirigirse a los investigadores responsables del proyecto de las siguientes direcciones de correo rosamariamuniz@upaep.edu.mx cinthyagiselareyes@upaep.edu.mx si usted tiene una pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con las investigadoras responsables del proyecto: Cinthya Gisela Reyes Córdova, cinthyagiselareyes@upaep.edu.mx Rosa María Muñiz Noriegarosamariamuniz@upaep.edu.mx si usted acepta participar en el estudio, le entregaremos una copia de este documento que le pedimos sea tan amable de firmar

Firma de la participante

Firma del investigador



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Dirección de posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

“Actitud del enfermero frente al manejo del dolor en el neonato”

Edad: a-25-30 () b. 31-35 () c. 36-40 () d. 41-50 ()

Género: a) Femenino () b) Masculino ()

Nivel académico: a) Auxiliar de enfermería () b) enfermera general () c) post técnico
d) licenciado en enfermería () f) especialista o posgrado ()

Experiencia Laboral: a) 1-5 () b) 6-10 () c) 11-15 () d) 16-20 () e) 20 o Más ()

Turno en que labora: a) matutino b) vespertino c) nocturno d) jornada acumulada

Instrucciones: Por favor lea detenidamente cada uno de los enunciados relacionados con cada indicador. Puntúa del 2 al 0 marcado con una (X) en el espacio correspondiente según los siguientes criterios:

2- Siempre 1- Frecuentemente 0- Nunca

| Ítems | | 2 | 1 | 0 |
|-------------------|---|---|---|---|
| Actitud Cognitiva | | | | |
| 1 | El neonato presenta ausencia de transmisión de los estímulos de dolor | | | |
| 2 | El neonato no evidencia respuestas fisiológicas y hormonales frente al dolor | | | |
| 3 | El dolor en un neonato puede ser causa de inmunosupresión. | | | |
| 4 | La experiencia del dolor en un neonato contribuye a la exageración de la respuesta de dolor en posteriores estímulos. | | | |
| 5 | 5. Las medidas no farmacológicas son tan efectivas como las farmacológicas para el manejo del dolor del neonato. | | | |

| | | | | |
|--------------------|---|--|--|--|
| 6 | El dolor en el neonato contribuye a que se presente gran Hiperactividad | | | |
| Actitud Conductual | | | | |
| 7 | Establezco contacto físico con el neonato, cargándolo durante el tratamiento | | | |
| 8 | Administro succión no nutritiva al efectuar un procedimiento Doloroso | | | |
| 9 | Coloco al neonato en su cuna, para que se calme solo después del tratamiento. | | | |
| 10 | Protejo al niño de los ruidos del ambiente hospitalario | | | |
| 11 | Coloco en mis brazos al neonato para aliviar su dolor. | | | |
| 12 | . Realizo mínima manipulación del neonato | | | |
| Actitud Emocional | | | | |
| 13 | Me conmueve el llanto del neonato cuando recibe el tratamiento endovenoso | | | |
| 14 | Me incomoda tener que someter a un neonato a experiencias Dolorosas | | | |
| 15 | Me siento preocupada ante la no disminución del dolor del neonato. | | | |
| 16 | Me angustio cada vez que debo someter al neonato a algún procedimiento doloroso. | | | |
| 17 | No manifiesto algún sentimiento que me afecte porque sé que el neonato no percibe el dolor. | | | |
| 18 | Manifiesto ternura con el neonato durante algún tratamiento Doloroso | | | |

PUNTAJE TOTAL-----