

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de la unidad
de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima,
2019**

Por:

Gasdally Daza Aspajo

Asesor:

Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Lima, septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: GASDALLY DAZA ASPAJO, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los tres días del mes de septiembre de 2019.




Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos
neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Cuidados Intensivos Neonatales

JURADO CALIFICADOR


Dra. María Teresa Cabanillas Chávez
Presidente


Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui
Secretario


Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos
Asesor

Lima, 03 de septiembre de 2019

Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema.....	10
Problema general.....	10
Problemas específicos.....	10
Objetivos de la investigación	10
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	11
Justificación.....	11
Justificación teórica.....	11
Justificación metodológica.....	11
Justificación práctica y social.....	11
Capítulo II	13
Desarrollo de las perspectivas teóricas	13
Antecedentes de la investigación.....	13
Bases teóricas	15
Dolor.....	15
Actitud	16

Teoría de enfermería.....	18
Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual.....	18
Definición conceptual de variables	19
Capítulo III.....	20
Metodología	20
Descripción del lugar de ejecución.....	20
Población y muestra	20
Criterios de inclusión.....	20
Criterios de exclusión.....	21
Tipo y diseño de investigación.....	21
Identificación de variables.....	21
Operacionalización de variables.....	22
Técnica e instrumentos de recolección de datos	24
Proceso de recolección de datos	24
Procesamiento y análisis de datos	25
Consideraciones éticas	25
Capítulo IV.....	26
Administración del proyecto de investigación.....	26
Cronograma de ejecución.....	26
Presupuesto.....	27
Referencias.....	28

Apéndice	32
Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos	33
Apéndice B. Validez de los instrumentos	35
Apéndice C. V de Aiken.....	50
Apéndice D. Confiabilidad de los instrumentos.....	50
Apéndice E. Consentimiento informado	51

Resumen

Cuando se habla de actitud, tenemos que tener en cuenta que en la actitud son de tres clases: a) afectivas, relacionadas con sentimientos evaluativos b) cognoscitivas, relacionadas con pensamientos, opiniones y creencias y c) conductuales, relacionadas con acciones manifiestas hacia el objeto de actitud. Debe existir una correspondencia entre lo que sentimos, pensamos y hacemos respecto a una persona o hacia algo; la presente investigación tiene como objetivo: Determinar la actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de en UCIN neonatal instituto especializado de Lima; para esto, seguiremos la siguiente metodología: de tipo cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal. La muestra estará conformada por 50 profesionales de enfermería, para la recaudación de la información se empleará la escala de Likert creada por las investigadoras (Garcia *et al.*, 2018), adaptada y validada por la investigadora. La recolección de datos se realizará según el cronograma establecido, previa solicitud de autorización a la institución donde se realizará el estudio, y coordinación con las jefaturas de los servicios. Para presentar las características generales y objetivos descriptivos, se utilizarán tablas y gráficos. Durante la investigación se respetarán los principios y códigos de la ética.

Palabras claves: Actitud de la enfermera, dolor, actitud, profesional de enfermería

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud (2018) sustenta que a nivel mundial la tasa de natalidad es de 15 millones, antes de llegar a las 42 semanas de gestación; es decir, que de cada 10 nacimientos 1 es prematuro. En comparación, de un millón de neonatos prematuros mueren anualmente por complicaciones durante el proceso de parto o patologías que afectan a los mismos. La mayoría de los pacientes prematuros presentan problemas de discapacidad o procesos agudos de enfermedades respiratorias o infecciosas; dentro del proceso de la enfermedad, es importante mencionar que el dolor en neonatos es un problema de salud en todo el mundo. Las investigaciones para aliviar el dolor es un proceso con limitaciones por la dificultad de reconocer el lugar de dolor, con riesgo de ignorar o negar el dolor que siente el neonato (García, Gonzales, & Antuñez, 2017).

García *et al.* (2017) refieren que el dolor es una experiencia sensorial y emocional que afecta a la tranquilidad del paciente, ya sea en el aspecto tisular real o potencial, todos los autores coinciden y hacen hincapié en la naturaleza física y emocional del dolor. En relación a la fisiología del dolor de los niños menores de 5 años, se define como la incapacidad de transmitir verbalmente, sin negar la posibilidad del padecimiento de sufrir algún dolor y necesidad de tratamiento y analgésico apropiado. Por otro lado, el dolor es subjetivo y multidimensional, con dimensiones sensoriales, fisiológicas, conocimiento, emocionales y espirituales. Las emociones, las respuestas frente al dolor, creencias, comportamientos y como punto principal el aspecto espiritual, el aspecto cultural respecto al dolor y el control de la misma se alteran la forma como se sufre el dolor, reestructurando la transmisión de las respuestas motoras y de nocivos, al cerebro (componente fisiológico)

Los neonatos prematuros que reciben cuidados intensivos están predispuestos a una inmensa cantidad de dolor y esta sensación fisiológica provoca daños irreparables en el neonato; sin embargo, la mitad de los ingresos en las unidades de vigilancia intensiva neonatales no recibirá ningún alivio del dolor, según el estudio europeo publicado en *The Lancet: Respiratory Medicine* (2015). Tomando como referencia la investigación, observamos que hoy en día, el equipo de salud que se encuentra al cuidado, las 24 horas del día del recién nacido prematuro en las unidades críticas son las enfermeras; es por ello que la actitud de estas personas, con esta profesión frente al paciente, es un tema de estudio con amplias dimensiones. Esta acción marcará la diferencia frente a los estándares, fundamentado en el Reglamento de Ley del Trabajo del Enfermero Peruano dice Artículo 3°. El profesional de enfermería pertenece a la lista de profesionales de Ciencia de la Salud; interviene en el proceso de brindar un servicio de salud integral, dando como principio el fundamento científico, tecnológico, sistemático y humanista. Participa en el primer nivel de salud, familia y comunidad. Según el artículo 4, la importancia de brindar un cuidado integro de enfermería en el servicio brindado a la persona en las múltiples etapas de la vida, de la fecundación hasta la muerte. En este proceso, también, se influye los procesos de salud enfermedad, dando como principal herramienta metodológica el PAE que garantiza el cuidado fundamentado científicamente. El cuidado enfermero es la base del que hacer de enfermería en sus distintas especialidades (Colegio de enfermeros del Perú, 2012).

La investigadora en condición de enfermera asistencial puede observar que, los profesionales de salud, no identifica adecuadamente las respuestas fisiológicas del prematuro cuando este presenta dolor, así mismo se puede observar cuando el prematuro evidencia dolor muchos de los profesionales ignoran al prematuro, a esto se suma los ruidos hospitalarios que no se pueden evitar, si el prematuro sigue con su manifestación del dolor, los profesionales refieren que ya se pase el tratamiento y pronto le pasar el dolor, todo esto nos hace suponer

que hay un problema de actitud frente el dolor que presenta el neonato prematuro. Es importante tener en consideración no existe estudios previos en la unidad, es tal motivo que me planteó la siguiente incógnita ¿Cuál es la actitud de la enfermera frente al dolor del neonato en el área de cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional de Lima, 2019?

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es la actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019?

Problemas específicos.

¿Qué actitud presenta la enfermera frente al dolor en prematuros según el componente cognitivo, en el área de cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional de Lima, 2019?

¿Qué actitud presenta la enfermera frente al dolor en prematuros según el componente afectivo, en el área de cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional de Lima, 2019?

¿Qué actitud presenta la enfermera frente al dolor en prematuros según el componente conductual, en el área de cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional de Lima, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar la actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima.

Objetivos específicos.

Identificar la actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros según el componente cognitivo, en el área de cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional de Lima.

Identificar la actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros según el componente afectivo en el área de cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional de Lima.

Identificar la actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros según el componente conductual, en el área de cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional de Lima.

Justificación**Justificación teórica.**

El estudio de investigación es importante porque recolecta una mayor información acerca de la actitud del profesional de enfermería en contraste al dolor del prematuro, en una situación definida como es la institución de referencia nacional y alta complejidad del Perú. Por ello, dar a conocer el propósito de la realidad estructurando un marco teórico con revisiones bibliográficas actualizadas, y con las variables de estudio se deja a disposición.

Justificación metodológica.

El estudio facilitará la contribución metodológica que se pondrán a disposición de otras enfermeras investigadoras de la institución.

Justificación práctica y social.

El adelanto de este estudio será de gran apoyo para los enfermeros que se encuentran trabajando en el hospital pues facilitará una conducta reflexiva acerca de las actitudes de los

enfermeros observando el dolor de prematuro. Además, el resultado de la investigación quedará a disposición de las autoridades a cargo de la institución para que puedan implementar el área de investigación cuidado del niño hospitalizado y se pueda percibir un cuidado de calidad por parte de la enfermera.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Yaipen (2019) realizó un trabajo de investigación titulado cuidado del personal de enfermería en el dolor del prematuro hospitalizado en el servicio de Neonatología I. Hospital Regional Lambayeque-Chiclayo, el objetivo de estudio es determinar la relación entre el cuidado enfermero y el dolor. El grupo muestral se encuentra conformado por una cantidad de 17 enfermeras que laboran en el aspecto asistencial el resultado fue el cuidado que brinda la enfermera con 47 % alto y 41 % regular y el 70 % de los prematuros no muestran dolor siendo hospitalizados. 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.

Quezada (2018) refiere que el público su estudio de investigación llevando como título Nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en el dolor del RN en el Hospital de Trujillo. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y la actitud la muestra fue 30 enfermeras. Los resultados: el mayor % de enfermeras mostraron un nivel alto de conocimiento en manejo del dolor, así también una actitud favorable en su totalidad para el manejo del dolor. la conclusión que los profesionales de enfermería presentan un excelente conocimiento y una actitud favorable para manejar el dolor.

San Martín, Valenzuela, Huaiquian, & Luengo (2016) realizaron un estudio de investigación con el siguiente título Dolor del RN frente a procedimientos de enfermería en el área de neonatología en el hospital de Chile. El objetivo fue valorar la intensidad del dolor en los RN frente a procedimientos de enfermería. La muestra quedó accedida por 52 recién

nacidos en un % igual de ambos sexos, el resultado: nivel de dolor 42 % intenso, el 23 % moderado y en un 34 % no tiene dolor. Conclusiones: Los prematuros menores de 37 semanas apreciaron mayor dolor que los RN de término.

Mego (2015) publicó un estudio de investigación que tuvo como título Conocimiento del profesional de enfermería frente al dolor en RN en el Hospital Piura 2014. Su objetivo fue determinar los conocimientos del enfermero la muestra fue 17 enfermeras, el Resultado: el 71 % conocen y 43 % no conocen conclusión, las enfermeras que trabajan en el hospital conocen los efectos del sistema del dolor.

Burga & Paredes (2015) publicaron un estudio de investigación titulado Actitud de la enfermera frente al dolor del RN en el área de neonatología del hospital de Chiclayo. Su objetivo fue describir y analizarlas actitudes de los enfermeros frente al dolor del neonato. Justificaron que en la localidad no existen investigaciones. La muestra fue enfermeras con 3 años de experiencia la conclusión el servicio es limitante para las enfermeras por la demanda de llegada de neonatos.

Aguilar, Mur, Padilla, García, & García (2012) publicaron un artículo científico titulado Actitud del enfermero con el dolor infantil y la relación con su formación continua. Su objetivo fue determinar la actitud del enfermero. La muestra estuvo conformada por 121 enfermeros trabajadores en el servicio de pediatría en cuba Como el diseño fue observacional y descriptivo. Los resultados, fueron que el 71 % de los enfermeros tiene actitudes desfavorables en cuanto al dolor en conclusión en la medida en que se proporciona la capacitación para el manejo del dolor.

Bases teóricas

Dolor.

Collett (2011) sustenta que la Asociación Internacional para el Análisis del Dolor (IASP), conceptualiza de forma detallada que el dolor es una sensación sensorial y emocional, desagradable asociada a un factor real o potencial de una zona corporal, descrito en términos simples es un daño. Se divide en los siguientes casos.

Dolor agudo

Dolor es el arranque inmediato que parte de un agente externo a nivel tisular y que permanece por un tiempo variable de tiempo hasta que las molestias que lo originan se resuelva (Ministerio de Salud, 2009).

Dolor persistente

El dolor persistente que se prolonga en un tiempo transversal de probable curación y puede ser provocado por inflamación o degeneración de una membrana o tejido factible de provocar dolor (Ministerio de Salud, 2009).

Dolor crónico

El Ministerio de Salud (2009) sustenta es aquel que queda después de haber sufrido una lesión el cuerpo esta sensible y el sistema nervioso central estimula el dolor haciéndolo crónico.

Dolor en pacientes neonatos

Narbona, Contreras, García, & Miras (2008) sostienen que en el RN, la vía de conducción y transmisión del dolor, son desarrollados durante la etapa de gestación siendo más fuertes a los sistemas del SNC.

La conducción y respuesta del dolor está incluido dentro de un complejo sistemático en el que fusiona numerosos mecanismos neuroendocrinos, con partes de sobre estimulación como de bloqueo. En los RN los mecanismos inhibidores del dolor se encuentran inmaduros a diferencia que de los niños y adultos la sensibilidad al dolor es más fuerte (Narbona, Contreras, García, & Miras, 2008).

Actitud

Berman (2013) refiere que al hacer referencia a las actitudes reconoce que las mismas tienen tres componentes: Componentes conductuales, cognoscitivos y afectivos. Los conductuales implica la tendencia a actuar de la persona. El cognoscitivo incluye las opiniones y la información relacionada con la actitud. El afectivo, es el sentimiento relacionado con la opinión, con el conocimiento y el objetivo de la actitud, y varía de persona a persona. Las expresiones anteriores evidencian que las actitudes se caracterizan por ser el resultado del aprendizaje, son individuales, se fundamentan en valores y creencias e influyen en las acciones de las personas.

Potter & Perry (2015) refieren que “las actitudes son determinantes de la conducta, puesto que están vinculadas con el conocimiento, percepción, personalidad y la motivación”.

En consecuencia, la actitud es aprendida y multidimensional. Según Suárez (2018), quien cita a León *et al.* (1998), refiere que las respuestas ante un objeto de actitud son de tres clases: a) afectivas, relacionadas con sentimientos evaluativos b) cognoscitivas, relacionadas con pensamientos, opiniones y creencias y c) conductuales, relacionadas con acciones manifiestas hacia el objeto de actitud. Debe existir una correspondencia entre lo que sentimos, pensamos y hacemos respecto a una persona o hacia algo.

Actitud del profesional de enfermería

En el caso de los enfermeros que trabajan en los servicios de UCIN, UCI es fundamental conocer cuál es la actitud que esta asume ante el cuidado del paciente al momento que este ingresa a la unidad, considerando que en oportunidades este es un paciente que está consciente, orientado y ansioso ante las circunstancias que está viviendo por lo que se requiere contar con un profesional de enfermería paciente, tolerante, sensible y empático en las acciones que este profesional ejecuta (Suárez, 2018).

Componente cognitivo:

Según Olivares & Cruzado (2008), los objetivos de un análisis psicológico de percepción de dolor es la determinación de la frecuencia, intensidad, localización, cronología temporal del dolor (tiempo y cambios clínicos) del dolor. A su vez, es observar el estado emocional (ansiedad, depresión y colera), dentro de las cogniciones (creencias, atribuciones, significad, auto-instrucciones e ideales); por último las conductas frente el dolor. Del mismo modo, se observa los factores de años pasados ya sean internos y externos que incrementan o descenden la experiencia del dolor.

El comportamiento de dolor se engloba con las manifestaciones gestuales o verbales de molestia, el caminar, postura desencajadas, signos de afectividad negativa y esquivo de la actividad. El dolor está relacionado a un estado de molestia emocional psicopatológico, que involucra síntomas de tristeza, ansiedad, ira, irritabilidad o trastornos psicológicos. (Olivares & Cruzado (2008).

Componente afectivo

Narbona *et al.*, (2008) sustenta que la transferencia y respuesta al dolor representa parte de novedoso sistema en el que interaccionan muchos mecanismos neurotransmisores, con mecanismos de estimulación. Después del alumbramiento e inicio del proceso de

adaptación del recién nacido a término y pretérmino se encuentra con deficiencia de mucho mecanismo reguladores en distintos sistemas corporales en algunos casos el neonato presenta respuestas fisiológica y hormonal produciéndose un estímulo de dolor que diferencia en niños de distintas edades que su nivel umbral de dolor es más fuerte.

Peiro (2005), al hacer referencia el sentimiento, es el estilo básico de la persona y parte de la percepción de esta, lo cual puede ser agradable o desagradable.

Gimeno (2017), citado por (Suárez, 2018), en su investigación define “la empatía es la destreza emocional como la capacidad de apreciar y comprender los sentimientos de los demás, las necesidades y responder correctamente a sus reacciones emocionales”.

Componente conductual

García, Manchego, & Quiroz (2018) sustentan que son contextos de reacción hacia otras cosas de una establecida manera. Es un pilar principal de salud. La actitud del profesional de enfermería es significativa para el binomio de enfermería – paciente o usuario porque es la cadena del ser humano, considerando que los pacientes de neonatología captan el dolor y que se encuentran al cuidado de las enfermeras con capacidades de resolución frente a esos casos.

Teoría de enfermería

Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual

Raile Alligoog & Marriner Tomey (2011) refieren que, establecen la relación entre la persona y los objetos, los sucesos y las situaciones de su entorno. La conducta que la persona adopta suele poderse explicar y describir, ya que una persona como sistema conductual intentará alcanzar la estabilidad y el equilibrio ajustándose, y adaptándose con más o menos éxito para funcionar de modo eficaz. Por regla general, el sistema es lo bastante flexible para adecuarse.

Por último, el sistema conductual debe realizar numerosas tareas; por ello, se divide en subsistemas con tareas especializadas, un mini sistema con su objetivo (Johnson, 1980, p. 10). Los siete subsistemas que Johnson identificó son bio, psico y social. Estos subsistemas son: afiliación, dependencia, ingestión, eliminación, sexo, realización y agresión/ protección. Raile Alligoog & Marriner Tomey (2011).

Definición conceptual de variables

Según Burga & Paredes (2015), justifica que la actitud del profesional de enfermería hace mención a la expresión de estar dispuesto a brindar cuidados de enfermería de calidad que demuestre compromiso y responsabilidad con el bienestar en a las dimensiones siguientes: Biológicas, psicológicas, social y espiritual. La enfermera cambia vidas si mantiene una actitud positiva y con un gran sentido de servicio.

El Ministerio de Salud (2009) sustenta que el manejo del dolor se conceptualiza como la sensación emocional y fisiológica de la persona frente a un estímulo de algún agente intrínseco o extrínseco, en la cual con lleva un proceso de acción respuesta donde el único agente es el umbral del dolor para su interpretación de la magnitud del problema y de esa manera poder mejorar durante la respuesta fisiológica.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se realizará en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, ubicado en la Av. Túpac Amaru Km 14.5 en Comas, departamento de Lima. El servicio de Neonatología cuenta con tres áreas atención inmediata: el área de intermedios I (observación), alojamiento conjunto; intermedios II (hospitalización), prematuros y la unidad de UCI neonatal que delimita por el lado posterior con el servicio de cirugía, por la derecha con sala de operaciones y a la izquierda con el servicio de ginecoobstetricia, cuenta con una jefatura médica que cuenta con 9 médicos que rotan 2 de guardia por turno y una jefatura de enfermería que cuenta con 33 enfermeras y 25 técnicas en un turno rotativo, de ellas 12 enfermeras en cuidados intensivos, se tiene una capacidad de 8 incubadoras con un promedio de hospitalización de 8 pacientes por día en su mayoría prematuros.

Población y muestra

La población será todo el personal de enfermería que trabaja en los servicios de UCI neonatal de un hospital bajo los criterios de exclusión e inclusión.

La muestra estará constituida por 33 profesionales de enfermería seleccionados por muestreo censal, porque todos los que integran el universo o población forman parte del estudio.

Criterios de inclusión

Profesionales de enfermería que pertenecen al servicio de cuidados intensivos neonatales.

Profesionales de enfermería que tengan más de un mes de contrato laboral en el servicio

Criterios de exclusión.

Profesionales de enfermería que no pertenecen a servicios generales

Profesionales que estén de vacaciones

Profesionales que no deseen participar

Tipo y diseño de investigación

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.

Identificación de variables

Variable 1. Actitud de la enfermera

			Componente conductual	<p>Coloco al neonato en su cuna, para que se calme solo después del tratamiento.</p> <p>Protejo al niño de los ruidos del ambiente hospitalario.</p> <p>Coloco en mis brazos al neonato para aliviar su dolor.</p> <p>Realizo mínima manipulación del neonato.</p> <p>Me conmueve el llanto del neonato cuando recibe el tratamiento endovenoso.</p> <p>Me incomoda tener que someter a un neonato a experiencias dolorosas.</p> <p>Me siento preocupada ante la no disminución del dolor del neonato.</p> <p>Me angustio cada vez que debo someter al neonato a algún procedimiento doloroso.</p> <p>No manifiesto algún sentimiento que me afecte porque sé que el neonato no percibe el dolor.</p> <p>Manifiesto ternura con el neonato durante algún tratamiento doloroso.</p>	
--	--	--	-----------------------	--	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Según Garcia *et al.*, (2018), para la recopilación de los datos se empleará la escala de Likert creada por las investigadoras, Actitudes del personal de enfermería en el manejo del dolor el instrumento consta de nueve ítems que miden 3 tipos de actitudes cognitivo, afectivo y conductual con respuestas de Siempre 2, frecuentemente 1, nunca 0.

El instrumento fue adaptado por la investigadora y para esto se realizó 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.

Proceso de recolección de datos

La recopilación de datos se realizará según el cronograma establecido, previa solicitud de autorización a la institución donde se realizará el estudio, y coordinación con las jefaturas de los servicios.

Se procederá a aplicar el instrumento en los días seleccionados por la investigadora. El plazo de recolección de datos será de 3 meses continuos a partir de agosto del presente año y se llevará a cabo con apoyo de tres enfermeras previamente capacitadas por la investigadora, quienes laboran en el servicio de cuidados intensivos neonatales. El día de la reunión en el espacio indicado por la administración, la investigadora explicará el objetivo de la aplicación del instrumento y la forma del llenado. Luego, juntamente con las enfermeras de apoyo se proporcionarán los instrumentos a profesional de enfermería dando 15 minutos para responder, en caso de dudas, el personal de apoyo y la investigadora, apoyarán profesional de

enfermería. Pasados los 15 minutos, se recepcionará los instrumentos llenados verificando que hayan sido respondidos en su totalidad.

Procesamiento y análisis de datos

Para el estudio de la investigación se empleará el uso del estadístico SPSS versión 25, donde serán ingresados los datos recolectados, previa codificación correlativa para evitar errores de ingreso de datos. Se realizará el proceso de limpieza de datos considerando el criterio de eliminación a los casos que presentaron al menos un ítem perdido en las variables principales. Para presentar las características generales y objetivos descriptivos se utilizarán tablas de frecuencia y medidas de tendencia central.

Consideraciones éticas

Se respetará el principio de autonomía, al solicitar el consentimiento informado a los profesionales de enfermería encuestados, previa información de riesgos y beneficios de su participación en el estudio. Del mismo modo, se respeta la confianza de la recolección de datos mediante el anonimato. Los principios de honestidad se aplicarán mediante la cita de referencias de los autores, en la rigurosidad del cumplimiento del procedimiento adecuado para presentar los datos y la veracidad al presentar los resultados.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Indicadores	Línea de tiempo			
	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Planteamiento del problema y objetivos	■			
Elaboración del marco teórico	■			
Elaboración de la metodología	■			
Elaboración de los aspectos administrativos		■		
confiabilidad estadística de instrumentos		■		
solicitud de asesor		■	■	
Dictaminación del proyecto		■	■	
Revisión lingüista				■
Sustentación				■

Presupuesto

ID	PARTIDAS Y SUB PARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S/.	TOTAL S/.
1	PERSONAL			
1	Honorarios del investigador	S/1.00	S/1,000.00	S/1,000.00
1	Honorarios Revisor Lingüista	S/1.00	S/200.00	S/200.00
1	Honorarios Revisor APA	S/1.00	S/200.00	S/200.00
1	Honorarios Estadista	S/1.00	S/200.00	S/200.00
2	BIENES			0
2	Formatos de solicitud	S/3.00	S/2.00	S/6.00
2	CD	S/0.00	S/0.00	S/0.00
2	Otros	S/1.00	S/300.00	S/300.00
3	SERVICIOS			0
3	Primer paso Solicitud de asesor	S/1.00	S/550.00	S/550.00
3	Segundo paso dictaminación	S/1.00	S/400.00	S/400.00
3	Tercer paso Sustentación	S/1.00	S/300.00	S/300.00
3	Fotocopias y anillado ejemplares de la	S/6.00	S/25.00	S/150.00
4	Viáticos	S/1.00	S/300.00	S/300.00
TOTAL				S/3,606.00

Referencias

- Aguilar, C., Mur, N., Padilla, C., García, E., & García, A. (2012). Actitud de enfermería ante el dolor infantil y su relación con la formación continua. *Nutr Hosp*, 27(6), 2066–2071. <https://doi.org/10.3305/nh.2012.27.6.6029>
- Berman, A. (2013). *Kozier & Erb Fundamentos de enfermería: conceptos proceso y práctica* (9°). Madrid: Pearson.
- Burga, L., & Paredes, R. (2015). *Actitud de la enfermera frente al dolor del neonato en el servicio de neonatología del hospital regional docente las mercedes – Chiclayo – 2014*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/71999824.pdf>
- Colegio de enfermeros del Perú. Ley del trabajo de la enfermera(o) congreso de la república ley N° 27669 (2012). Retrieved from http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
- Collett, B. (2011). The burden of chronic pain. *Current Medical Research and Opinion*, 27(10), 2065–2066. <https://doi.org/10.1185/03007995.2011.619428>
- Fernandez, A., De Posada, S., Pacheco, I., & Hernandez, M. (2015). Sistema de acciones para desarrollar la habilidad diagnosticar en el Proceso de Atención de Enfermería. *Humanidades Medicas*, 15(2), 10–18. Retrieved from <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/rt/printerFriendly/684/493>
- Garcia, 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

- García, J., Manchego, M., & Quiroz, R. (2018b). *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
- García, M., Gonzales, E., & Antuñez, A. (2017). *Manejo del dolor en atención primaria*. Madrid. Retrieved from www.aepap.org
- Hernández, A., Vázquez, E., Juárez, A., Villa, M., Villanueva, D., & Murguía, T. (2004). Valoración y manejo del dolor en neonatos. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, 61(2), 164–173. Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000200009&script=sci_arttext&tlng=pt
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2010). *Metodología de la investigación* (4th ed.). Mexico: McGraw-Hill. Retrieved from https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf
- Mego, B. (2015). *Conocimiento del profesional de enfermería frente al dolor en neonatos en el Hospital II-2 Sullana, Piura 2014*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Retrieved from http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4931/1/Mego_Diaz_Betty_Magaly_2015.pdf
- Ministerio de Salud. (2009). *Tratamiento del dolor*. Lima. Retrieved from <http://www.minsa.gob.pe>
- Narbona, Contreras, García, & Miras. (2008). Manejo del dolor en el recién nacido. Retrieved

from www.aeped.es/protocolos/

Olivares, E., & Cruzado, J. (2008). Evaluación psicológica del dolor. *Clínica y Salud*, 19(3), 321–341. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180617473004>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Nacimientos prematuros. Retrieved June 23, 2019, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

Peiro, S. (2005). *Nuevos desafíos en educación* (Tomo II). Madrid: Club Universitario.

Potter, P., & Perry, A. (2015). *Fundamentos de enfermería* (Octava). Barcelona: Elsevier.

Quezada, J. (2018). *Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido. hospital victor lazarte echegaray. trujillo*. universidad nacional de trujillo. Retrieved from <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11731/2E549.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Raile Alligoog, M., & Marriner Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona. Elsevier. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

San Martín, D., Valenzuela, S., Huaiquian, J., & Luengo, L. (2016). Dolor del recién nacido expuesto a procedimientos de enfermería en la unidad de neonatología de un hospital clínico chileno. *Enfermería Global*, 48. Retrieved from <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/263211/217471>

Suárez, J. (2018). *Actitud asumida por el profesional de Enfermería y el cuidado humanizado al paciente politraumatizado*. Universidad de Carabobo. Retrieved from <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/6907/jsuarez.pdf?sequence=1>

The Lancet: Respiratory Medicine. (2015). Dolor en el neonato. Retrieved June 23, 2019, from <https://www.thelancet.com/journals/lanres/issue/current>

Yaipen, A. (2019). *El cuidado enfermero frente al dolor del prematuro hospitalizado en el servicio de neonatología i. hospital regional lambayeque. chiclayo*. Universidad Nacional de Trujillo. Retrieved from <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11661/2E582.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

ACTITUD DEL ENFERMERO FRENTE AL DEL DOLOR EN EL PREMATURO

El presente instrumento tiene como objetivo: Determinar la actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, para lo cual se le solicita su participación para fines de la investigación, teniendo en cuenta que es totalmente anónimo.

Edad: _____

Grado academico: _____

Años de servicio en la unidad: _____

Instrucciones: Por favor lea detenidamente cada uno de los enunciados relacionados con cada indicador.

Puntúa del 0 al 2 marcado con una (X) en el espacio correspondiente según los siguientes

critérios: NUNCA = 0 FRECUENTEMENTE = 1 SIEMPRE = 2

#	ACTITUD COGNOSCITIVA	Nunca	Frecuentemente	Siempre
1	El prematuro presenta ausencia de transmisión de los estímulos de dolor.			
2	El prematuro no evidencia respuestas fisiológicas y hormonales frente al dolor.			
3	El dolor en un prematuro puede ser causa de inmunosupresión.			
4	La experiencia del dolor en un prematuro contribuye a la exageración de la respuesta de dolor en posteriores estímulos.			
5	Las medidas no farmacológicas son tan efectivas como las farmacológicas para el manejo del dolor del prematuro.			
6	El dolor en el prematuro contribuye a que se presente gran hiperactividad.			
	ACTITUD CONDUCTUAL			
7	Establezco contacto físico con el prematuro, 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 prematuro para aliviar su dolor.			
12	Realizo mínima manipulación del prematuro.			
	ACTITUD EMOCIONAL			
13	Me conmueve el llanto del prematuro cuando recibe el tratamiento endovenoso.			
14	Me incomoda tener que someter a un prematuro a experiencias dolorosas.			
15	Me siento preocupada ante la no disminución del dolor del prematuro.			
16	Me angustio cada vez que debo someter al prematuro a algún procedimiento doloroso.			
17	No manifiesto algún sentimiento que me afecte porque sé que el prematuro no percibe el dolor.			
18	Manifiesto ternura con el neonato durante algún tratamiento doloroso.			

Apéndice B. Validez de los instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la actitud que tiene la enfermera frente al dolor en el neonato, el cual será aplicado a la enfermera que labora en la UCI neonatal del hospital Sergio E. Bernaldes quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Actitud de la enfermera frente al dolor del prematuro**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03. Fecha actual: 11.08.19

Nombres y Apellidos del Juez: Huberto Hidalgo Lara

Institución donde labora: Hospital Sergio E. Bernaldes

Años de experiencia profesional o científica: 6 años

Huberto Hidalgo Lara
PEDWTRA
C.M.P. 28397 R.N.E. 12447


Firma del Juez.

LISTA DE ACTIVIDAD DE LA ENFERMERA FRENTE AL DOLOR DEL PREMATURO

[Versión 1.1]

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cognoscitiva	1	El prematuro presenta ausencia de transmisión de los estímulos de dolor.	✓		✓		✓		✓		
	2	El prematuro no evidencia respuestas fisiológicas y hormonales frente al dolor.	✓		✓		✓		✓		
	3	El dolor en un prematuro puede ser causa de inmunosupresión.	✓		✓		✓		✓		
	4	La experiencia del dolor en un prematuro contribuye a la exageración de la respuesta de dolor en posteriores estímulos.	✓		✓		✓		✓		
	5	Las medidas no farmacológicas son tan efectivas como las farmacológicas para el manejo del dolor del prematuro.	✓		✓		✓		✓		
	6	El dolor en el prematuro contribuye a que se presente gran hiperactividad.	✓		✓		✓		✓		
Conductual	7	Establezco contacto físico con el prematuro, cargándolo durante el tratamiento.	✓		✓		✓		✓		
	8	Administro tratamiento no nutritivo 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 prematuro para aliviar su dolor.	✓		✓		✓		✓		
	12	Realizo manipulación mínima del prematuro.	✓		✓		✓		✓		

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Emocional	13	Me conmueve el llanto del prematuro cuando recibe el tratamiento endovenoso.	✓		✓		✓		✓		
	14	Me incomoda tener que someter a un prematuro a experiencias dolorosas.	✓		✓		✓		✓		
	15	Me siento preocupada ante la no disminución del dolor del prematuro	✓		✓		✓		✓		
	16	Me angustio cada vez que debo someter al prematuro a algún procedimiento doloroso.	✓		✓		✓		✓		
	17	No manifiesto algún sentimiento que me afecte porque sé que el prematuro no percibe el dolor.	✓		✓		✓		✓		
	18	Manifiesto ternura con el neonato durante algún tratamiento doloroso.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.² El ítem tiene relación con el constructo (Actitudes)³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)


 Huberto Hidalgo Jara
 PEDIATRA
 C.M.P. 25997 R.M.E. 12447

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI NO

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI NO

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI NO

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI NO

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....



Huberto Hidalgo Jara
PEDIATRIA
C.M.P. 20397 R.N.E. 13447

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la actitud que tiene la enfermera frente al dolor en el neonato, el cual será aplicado a la enfermera que labora en la UCI neonatal del hospital Sergio E. Bernales quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Actitud de la enfermera frente al dolor del prematuro**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 4 Fecha actual: 12.08.19

Nombres y Apellidos del Juez: ALEJANDRO VICTOR PEREZ VALLE

Institución donde labora: HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

Años de experiencia profesional o científica: 12 años


 Alejandro Víctor Pérez Valle
 MEDICO PEDIATRA
 MAESTRO EN PEDIATRIA
 C.M.P. 2205 INE. 9082 P.N.M. 8570

Firma del Juez.

LISTA DE ACTITUD DE LA ENFERMERA FRENTE AL DOLOR DEL PREMATURO

(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

CATEGORÍA	N°	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cognoscitiva	1	El prematuro presenta ausencia de transmisión de los estímulos de dolor.	✓		✓		✓		✓		
	2	El prematuro no evidencia respuestas fisiológicas y hormonales frente al dolor.	✓		✓		✓		✓		
	3	El dolor en un prematuro puede ser causa de inmunosupresión.	✓		✓		✓		✓		
	4	La experiencia del dolor en un prematuro contribuye a la exageración de la respuesta de dolor en posteriores estímulos.	✓		✓		✓		✓		
	5	Los métodos no farmacológicos son tan efectivos como los farmacológicos para el manejo del dolor del prematuro.	✓		✓		✓		✓		
	6	El dolor en el prematuro contribuye a que se presente gran hiperactividad.	✓		✓		✓		✓		
Conductual	7	Establezco contacto físico con el prematuro, cargándolo durante el tratamiento.	✓		✓		✓		✓		
	8	Administro tratamiento no rutinario 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 prematuro para aliviar su dolor.	✓		✓		✓		✓		
	12	Realizo manipulación mínima del prematuro.	✓		✓		✓		✓		

CATEGORÍA	N°	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Emocional	13	Me conmueve el llanto del prematuro cuando recibe el tratamiento sedoso.	✓		✓		✓		✓		
	14	Me incomoda tener que someter a un prematuro a experiencias dolorosas.	✓		✓		✓		✓		
	15	Me siento preocupada ante la no disminución del dolor del prematuro.	✓		✓		✓		✓		
	16	Me angustia cada vez que debo someter al prematuro a algún procedimiento doloroso.	✓		✓		✓		✓		
	17	No manifiesto algún sentimiento que me afecte porque sé que el prematuro no percibe el dolor.	✓		✓		✓		✓		
	18	Manifiesto ternura con el neonato durante algún tratamiento doloroso.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.² El ítem tiene relación con el constructo (Atributo).³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (logico).

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (x)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (x)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?


SI (x) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....


 Alejandro Nicol Páez Valle
 LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
 MAESTRO EN PEDAGOGÍA
 CIP 2003-0001-0001-0001-0001

Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la actitud que tiene la enfermera frente al dolor en el neonato, el cual será aplicado a la enfermera que labora en la UCI neonatal del hospital Sergio E. Bernales quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Actitud de la enfermera frente al dolor del prematuro**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____ 02 _____ Fecha actual: 10.08.19

Nombre y Apellidos del Juez:

Silvia María Cheque

Institución donde labora:

Hospital Sergio E. Bernales

Años de experiencia profesional o científica:

11 años


MINISTERIO DE SALUD
 Hospital Hospital Sergio E. Bernales

 Dra. Silvia María Cheque
 Médico Pediatra
 C.O.P. 25402 R.N.P. 76230

Firma del Juez.

LISTA DE ACTIVOS DE LA ENFERMERA FRENTE AL DOLOR DEL PREMATURO

[Versión 1.1]

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALUACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

CATEGORÍA	ÍTEM	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cognitiva	1	El prematuro presenta aumento de transmisión de las estímulos de dolor.	✓		✓		✓		✓		
	2	El prematuro no evidencia respuestas fisiológicas y hormonales frente al dolor.	✓		✓		✓		✓		
	3	El dolor en un prematuro puede ser causa de inmunosupresión.	✓		✓		✓		✓		
	4	La experiencia del dolor en un prematuro contribuye a la exageración de la respuesta de dolor en posteriores estímulos.	✓		✓		✓		✓		
	5	Las medidas no farmacológicas son tan efectivas como las farmacológicas para el manejo del dolor del prematuro.	✓		✓		✓		✓		
	6	El dolor en el prematuro contribuye a que se presente gran hiperactividad.	✓		✓		✓		✓		
Conductual	7	Establezco contacto físico con el prematuro, cargándolo durante el tratamiento.	✓		✓		✓		✓		
	8	Abrilesco tratamiento no verbal 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 prematuro para aliviar su dolor.	✓		✓		✓		✓		
	12	Realizo manipulación mínima del prematuro.	✓		✓		✓		✓		

CATEGORÍA	ÍTEM	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Emocional	13	Me conmueve el hecho de prematuro cuando recibo el tratamiento endovenoso.	✓		✓		✓		✓		
	14	Me incomoda tener que someter a un prematuro a experiencias dolorosas.	✓		✓		✓		✓		
	15	Me siento preocupado ante la no disminución del dolor del prematuro.	✓		✓		✓		✓		
	16	Me angustio cada vez que debo someter al prematuro a algún procedimiento doloroso.	✓		✓		✓		✓		
	17	Me muestra algún sentimiento que me alivia porque sé que el prematuro no percibe el dolor.	✓		✓		✓		✓		
	18	Manifiesto ternura con el neonato durante algún tratamiento doloroso.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.² El ítem tiene relación con el constructo (Actitudes)³ Todos los palabras del ítem son usadas en nuestro contexto⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (x)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (x)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?


SI (x) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....


MINISTERIO DE SALUD
 Hospital General Sergio E. Benavides
Silvia María Cordero
 Silvia María Cordero
Firma del Juez
 CURP 28402 1966 15300

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la actitud que tiene la enfermera frente al dolor en el neonato, el cual será aplicado a la enfermera que labora en la UCI neonatal del hospital Sergio E. Bernales quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Actitud de la enfermera frente al dolor del prematuro**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones


La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05 Fecha actual: 20/08/19

Nombres y Apellidos del Juez: ALBINA GALAS ORDOÑEZ

Institución donde labora: Hospital Sergio E. Bernales

Años de experiencia profesional o científica: 20 años


 Firma del Juez.....
Prof. Sup. Albina Galas Ordoñez
Unidad de Cuidado Neonatal Hospital

LISTA DE ACTIVIDAD DE LA ENFERMERA FRENTE AL DOLOR DEL PREMATURO

(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO [JUICIO DEL EXPERTO]

CATEGORÍA	ID	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contenido ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cognoscitiva	1	El prematuro presenta asensibilidad transitoria de los estímulos de dolor.			✓	✓		✓	✓		- Se debe tener presente que el dolor en el prematuro es un fenómeno complejo y multifactorial.
	2	El prematuro no evidencia respuestas fisiológicas y conductuales frente al dolor.			✓	✓		✓	✓		
	3	El dolor en un prematuro puede ser causa de inmadurez.	✓			✓		✓	✓		
	4	La experiencia del dolor en un prematuro contribuye a la exposición de la respuesta de dolor en postnatales estímulos.	✓			✓		✓	✓		
	5	Las medidas no farmacológicas son tan efectivas como las farmacológicas para el manejo del dolor del prematuro.	✓			✓		✓	✓		
	6	El dolor en el prematuro contribuye a que se presente gran hiperalgesia.	✓			✓		✓	✓		
Conductual	7	Establezco contacto físico con el prematuro, sugiriéndolo durante el tratamiento.	✓			✓		✓	✓		
	8	Admiro tratamiento no verbal al afrontar un procedimiento doloroso.	✓			✓		✓	✓		
	9	Coloco al recién nacido en su cuna, para que se calme solo después del tratamiento.	✓			✓		✓	✓		
	10	Protejo al niño de los ruidos del ambiente hospitalario.	✓			✓		✓	✓		
	11	Coloco de nido brazos al prematuro para aliviar su dolor.	✓			✓		✓	✓		
	12	Realizo respiración mínima del prematuro.	✓			✓		✓	✓		

CATEGORÍA	ID	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contenido ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Emocional	13	Me conmueve el llanto del prematuro cuando recibe el tratamiento endovenoso.	✓			✓		✓	✓		
	14	Me incomoda tener que someter a un prematuro a exposiciones dolorosas.	✓			✓		✓	✓		
	15	Me siento preocupada ante la no distribución del dolor del prematuro.	✓			✓		✓	✓		
	16	Me angustia cada vez que debo someter al prematuro a algún procedimiento doloroso.	✓			✓		✓	✓		
	17	No manifiesto algún sentimiento que me afecta porque sé que el prematuro no percibe el dolor.			✓	✓		✓	✓		- Se debe tener presente que el dolor en el prematuro es un fenómeno complejo y multifactorial.
	18	Manifiesto ternura con el recién nacido durante algún tratamiento obisaco.	✓			✓		✓	✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguno el enunciado del ítem.² El ítem tiene relación con el constructo (Actividad)³ Todas las palabras del ítem son usadas en nuestro contexto⁴ El ítem evalúa el componente o (elemento específico del constructo (Ítemes))

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones: *Algunas preguntas en negrura pueden confundir al examinado*
.....

Sugerencias:.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....



Firma del Juez
Dr. [Nombre del Juez]
[Cargo del Juez]
[Institución]

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la actitud que tiene la enfermera frente al dolor en el neonato, el cual será aplicado a la enfermera que labora en la UCI neonatal del hospital Sergio E. Bernaldes quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Actitud de la enfermera frente al dolor del prematuro, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____ 01 _____ Fecha actual: _____ 10-08-19 _____

Nombres y Apellidos del Juez:

PATRICIA TERESA DÍAZ ESPINOSA

Institución donde labora:

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALDES

Años de experiencia profesional o científica:

29 años


 MINISTERIO DE SALUD
 Mag. PATRICIA TERESA ESPINOSA
 La función es pública y honoraria.
 Firma del Juez.

USO DE ACTIVO DE LA BATERÍA PARA ALIVIO DEL DOLOR DEL PREMADURO

(Versión 1.0)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICAS DE LA VALUACIÓN DE CONTENIDO (ALICHO DEL CONTENIDO)

Ítem	IP	Ítem	Claridad		Congruencia		Coherencia		Relevancia del Contenido		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Seguridad	1	El prematuro presenta eventos de formación de los estímulos de dolor.	X		X		X		X		
	2	El prematuro no presenta respuestas fisiológicas y hormonales frente a dolor.	X		X		X		X		
	3	El dolor en un prematuro puede ser causa de interrupción de la lactancia.	X		X		X		X		
	4	La experiencia del dolor en un prematuro contribuye a la integración de la respuesta de dolor en posteriores estímulos.	X		X		X		X		
	5	Las medidas no farmacológicas son las primeras para el manejo del dolor del prematuro.	X		X		X		X		
	6	El dolor en el prematuro contribuye a que se presente hipersensibilidad.	X		X		X		X		
Evidencia	7	Está bien escrito todo lo que se refiere al prematuro, respetando su nivel de desarrollo.	X		X		X		X		
	8	El contenido del instrumento es válido al evaluar un procedimiento clínico.	X		X		X		X		

Asesoramiento en Salud
 del Hospital General de
 la Universidad de Chile

9	Cuando el neonato se va durmiendo, para que se pueda verlo desde el laboratorio.	X		X		X		X		
10	Proteja a niño de los ruidos del ambiente hospitalario.	X		X		X		X		
11	Colocar en una cama al prematuro para aliviar su dolor.	X		X		X		X		
12	Realizar manipulación mínima del prematuro.	X		X		X		X		

* Se entiende de dificultad alguna el enunciado del ítem.

** El ítem tiene relación con el constructo (Afectivo)

* Existe en el ítem alguna palabra que no se encuentre en el diccionario.

** El ítem evalúa el componente o elemento específico del constructo (Cognitivo)

Ítem	IP	Ítem	Claridad		Congruencia		Coherencia		Relevancia del Contenido		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Evidencia I	13	No conviene el texto del prematuro cuando recibe el tratamiento analgésico.	X		X		X		X		
	14	No conviene tener que atender a un prematuro a momentos distintos.	X		X		X		X		
	15	No sería preocupante ante la no disminución del dolor del prematuro.	X		X		X		X		
	16	No resulta claro que sea todo atender al prematuro a algún procedimiento clínico.	X		X		X		X		

Asesoramiento en Salud
 del Hospital General de
 la Universidad de Chile

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI NO

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI NO

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI NO

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI NO

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....


MINISTERIO DE SALUD
 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
Patricia T. Pinto Espinosa
 Mgsc. PATRICIA T. PINTO ESPINOSA
 LA. Especialista en ICFI Neuropsiquiatría
 C. B. P. 14101, San José

Firma del Juez

Apéndice C. V de Aiken

	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	0	1	1	1	4	5	1	0.8
Dificultad para entender las preguntas	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Palabras difíciles de entender en los ítems	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total									0.96

Apéndice D. Confiabilidad de los instrumentos

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,770	,754	18

Alfa de Cronbach: .770
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados: .754
N de elementos: 18

Matriz de correlaciones entre elementos

	PRE01	PRE02	PRE03	PRE04	PRE05	PRE06	PRE07	PRE08	PRE09	PRE10	PRE11	PRE12	PRE13	PRE14	PRE15	PRE16	PRE17	PRE18
PRE01	1,000	,899	,358	,132	,209	,541	,591	,222	-,247	-,142	,220	-,076	,129	,038	,397	,3		
PRE02	,899	1,000	,326	,181	,191	,535	,536	,238	-,173	-,154	,254	-,099	,134	,025	,048	,8		
PRE03	,358	,326	1,000	,498	,495	,851	,651	,300	-,057	-,264	,277	,124	-,130	,099	-,055	-,1		
PRE04	,132	,181	,498	1,000	,517	,493	,403	-,274	,248	,096	,350	,348	-,100	,289	-,056	-,3		
PRE05	,209	,191	,495	,517	1,000	,421	,421	-,250	,318	,285	,565	-,252	-,359	-,375	-,297	-,2		
PRE06	,541	,535	,851	,403	,421	1,000	1,000	-,402	-,132	-,077	,457	-,167	,883	-,052	,057	-,8		
PRE07	,591	,536	,651	,403	,421	1,000	1,000	-,402	-,132	-,077	,457	-,167	,883	-,052	,057	-,8		
PRE08	,222	,238	,300	-,274	-,250	,402	,402	1,000	-,198	-,201	-,119	-,389	,259	-,089	-,142	-,2		
PRE09	-,247	-,173	-,057	,248	,310	-,132	-,132	-,198	1,000	,384	,256	,197	-,833	,195	-,051	-,8		
PRE10	-,142	-,154	-,264	,096	,285	-,077	-,077	-,201	,384	1,000	,635	-,224	-,302	,048	-,114	-,8		
PRE11	,220	,254	,277	,350	,565	,457	,457	-,119	,256	,635	1,000	-,164	,277	,083	,095	-,8		
PRE12	-,076	-,089	,124	,348	-,252	-,187	-,187	-,389	,197	-,224	-,184	1,000	,318	,822	,295	-,1		
PRE13	,129	,134	-,130	,108	-,359	,093	,093	,258	-,033	,302	,277	,318	1,000	,892	,614	-,2		
PRE14	,038	,025	,090	,288	-,375	-,050	-,050	-,389	,108	,040	,083	,822	,802	1,000	,565	-,8		
PRE15	,397	,048	-,355	-,058	-,297	,057	,057	-,142	-,051	,114	,095	,295	,614	,555	1,000	-,7		
PRE16	,3	,8	-,1	-,3	-,2	-,8	-,8	-,2	-,2	-,1	-,1	-,1	-,2	-,1	-,1	1,000	,1	
PRE17	,8	-,1	-,3	,003	-,239	,048	,048	,800	-,144	-,331	-,241	,468	,163	,391	,760	,5	1,000	
PRE18	-,2	-,8	-,1	-,115	-,074	-,038	-,038	-,119	-,028	-,170	-,182	,214	-,119	,083	,883	,7	1,000	

Apéndice E. Consentimiento informado

Estimada enfermera:

Se solicita a Ud. Su participación en el proyecto “Actitud de la enfermera frente al dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal” El presente proyecto de investigación está a cargo de la Licenciada Gasdally Daza Aspajo cuyo objetivo es determinar la actitud del profesional de enfermería frente al dolor del prematuro de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de lima a través de una encuesta.

La participación del personal de enfermería en este estudio completamente voluntaria.

Yo: _____ He leído el contenido de este documento de consentimiento informado dado por la investigadora y deseo participar en este estudio. Por lo que acepto y firmo el presente documento.

Lima, de del 2019

Firma del participante

DNI