

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un  
hospital nacional de Huancayo, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados  
Intensivos Pediátricos

**Autor:**

Ruth Karina Menendez Huarocc

**Asesor:**

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 6 de octubre de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“MANEJO DEL DOLOR EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS POR LOS ENFERMEROS DE UN HOSPITAL NACIONAL DE HUANCAYO, 2025”** de la autora Ruth Karina Menendez Huarocc tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 6 días del mes de octubre del año 2025.

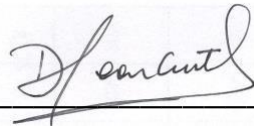


Sofía Dora Vivanco Hilario

**Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los  
enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



---

Mg. Delia Leon Castro

Dictaminador

Lima, 6 de octubre de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Formulación del Problema .....	5
Objetivos de la Investigación .....	5
Justificación.....	6
Presuposición Filosófica.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación .....	8
Marco Conceptual .....	12
Bases Teóricas .....	24
Definición de Términos.....	25
Metodología .....	27
Descripción del Lugar de Ejecución.....	27
Población y Muestra .....	28
Tipo y Diseño de Investigación.....	28
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	30
Proceso de Recolección de Datos .....	31
Procesamiento y Análisis de Datos .....	32
Consideraciones Éticas .....	32
Administración del Proyecto de Investigación .....	33
Referencias Bibliográficas .....	34
Apéndices.....	45

## Resumen

La investigación titulada “Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo” tiene como objetivo: Determinar el manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo 2025. Estudio cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La población se constituirá por 42 enfermeros cuya muestra será de tipo censal, por lo que se considerara el total de la población de enfermeros que atienden a niños hospitalizados en cuidados intensivos pediátricos. La técnica será la encuesta y el instrumento: un cuestionario que consta de dos dimensiones; manejo farmacológico del dolor y manejo no farmacológico del dolor, con respuestas tipo Likert, el instrumento fue sometido a juicio de 5 expertos para calcular la validez a través de la V de Aiken con un resultado de 1,00; para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 15 enfermeros; utilizando el Alpha de Cronbach se obtuvo 0,873 como resultado.

Palabras clave: Manejo del dolor, enfermería, paciente pediátrico.

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación del Problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) refiere que el manejo del dolor en pacientes pediátricos es inadecuado y complicado, existe pocas investigaciones relacionado con las modalidades de manejo y terapias. El manejo del dolor necesita ser adaptado al contexto individual, por ello debe ser interdisciplinario y multimodal, por lo que requiere la capacitación de los profesionales de Enfermería para un resultado integral y holístico del paciente pediátrico.

A nivel mundial, el manejo inadecuado del dolor pediátrico es una preocupación constante; un estudio que incluyo 29 países manifiesta que: solo 56% de niños hospitalizados reciben tratamiento para disminuir el dolor (Peláez et al., 2023).

Por otro lado, un grupo de trabajo español menciona que; el dolor en niños es difícil de establecer epidemiológicamente, con una prevalencia estimada de 30-78% en Urgencias, más del 70% por procedimientos y posquirúrgico y el 30% con dolor crónico (Mozo et al., 2022).

En China Central; un estudio realizado manifiesta que; las enfermeras desempeñan un papel crucial en el tratamiento del dolor y deben contar con conocimientos y actitudes para garantizar un manejo óptimo del dolor, asimismo informaron que sólo el 7,3% de enfermeras pediátricas mostraron precisión para el manejo del dolor en pacientes hospitalizados (Meijun et al., 2020).

También un estudio realizado en Arabia Saudita reporta que el 22,59% de enfermeras que laboran en UCI alcanzaron una puntuación media en cuanto a la concientización del manejo del dolor, resultando que existe un déficit de conocimiento y comportamiento con relación al manejo del dolor (Almutairi et al., 2022).

Asimismo, un estudio realizado en el Norte de Ghana menciona que el 76,1% de profesional enfermero posee conocimiento insuficiente para el manejo del dolor, no cuentan con herramientas adecuadas para la evaluar el dolor pediátrico 73,9% e insuficiente personal 72,2% (Abubakari et al., 2020).

Para la SAD (sociedad americana del dolor), un 75% de pacientes pueden clasificar el dolor según su intensidad en moderado, severo o extremo. Las estadísticas reportan que el 50% de pacientes postoperados consideran que haber recibido un tratamiento adecuado para el dolor (Pérez Piedra, 2023).

En Estados Unidos, el 80% de pacientes mencionan el dolor como síntoma principal luego de una cirugía, siendo así un problema importante, puesto que las estadísticas manifiestan alrededor de 46 millones de cirugías realizadas en pacientes hospitalizados y 53 millones de cirugías ambulatorias (Vicuña Cabello, 2021). En América del Norte, el 25% de niños hospitalizados en cuidados intensivos experimentan dolor agudo y el 70% de niños postoperados refieren dolor moderado a intenso (Kleinhans, 2023).

En Latinoamérica, un estudio realizado en 5 países refiere que el manejo del dolor pediátrico enfrenta desafíos similares, un estudio encontró que el 70% de niños hospitalizados experimentaron dolor moderado a severo (IBEAS, 2020).

Un estudio realizado en Brasil reporta que el 75% del personal de enfermería desconoce el manejo no farmacológico del dolor y solo el 25% de enfermeras maneja el dolor con actividades independientes: succión no nutritiva, contención facilitada y leche materna (Farias et al., 2021).

En Ecuador, realizaron un estudio que refiere; el 71,1% de enfermeras realizan intervenciones dependientes (manejo farmacológico), mientras que el 29,9% intervenciones

independientes (manejo no farmacológico) como: 26,7% soporte emocional, 22,2% terapias de relajación como masajes o respiraciones profundas en los pacientes pediátricos y 17,8% terapias de distracción como juegos y/o música (Borrillos Imbaquingo, 2020).

En Perú, las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), muestra que el 34% de niños menores de cinco años ingresan a hospitalización en cuidados intensivos pediátricos quienes experimentaron dolor moderado a severo, reflejando un problema a nivel nacional (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2021).

Un estudio realizado a 13 países se encontró una frecuencia de 7 a 17 procedimientos dolorosos que se realizan a pacientes hospitalizados en la unidad de cuidado intensivo. Siendo los más frecuentes; punciones de talón, succión y venopunción, el 70% de estos procedimientos programados se realizaron sin sedación, pese a existir protocolos establecidos para realizarlos (Ministerio de Salud, 2022).

En Perú (Ayacucho), realizaron un estudio que manifiesta: que el 80% de profesionales enfermeros tiene un conocimiento bajo sobre manejo del dolor en pacientes hospitalizados y 33,3% maneja inadecuadamente el dolor, por tanto, cabe mencionar que las enfermeras manejan de forma ineficaz el dolor (Aburto et al., 2020).

También un estudio en Huánuco menciona que el 11.8% del personal de enfermería tiene conocimientos bajos sobre el manejo del dolor, en cuanto a la valoración y tratamiento del manejo del dolor el 8,8% posee bajo conocimiento (Peralta et al., 2023).

En Huancayo, se realizó un estudio, donde refiere que los Enfermeros poseen bajo conocimiento en cuanto al manejo del dolor siendo 33,3%; el 60% de enfermeros realiza un manejo ineficaz del dolor en los pacientes hospitalizados (Salas Aliaga, 2020).

En la experiencia profesional se observa que los enfermeros de la UCI pediátrica de un hospital nacional de Huancayo, presenta una problemática en la valoración del dolor al paciente pediátrico, porque no aplican adecuadamente los instrumentos de identificación del dolor, ya que la comunicación con los lactantes e infantes es inefectiva, lo que dificulta la identificación del dolor. En las notas de enfermería no se evidencia valoración del dolor, por tanto, el manejo es inadecuado de parte de los profesionales de Enfermería, motivo por el cual se considera importante una buena valoración del dolor en los pacientes pediátricos hospitalizados en UCI.

Ante lo mencionado se plantea el siguiente problema

### **Formulación del Problema**

#### ***Problema General***

¿Cómo es el manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025?

#### ***Problemas Específicos***

¿Cómo es el manejo del dolor en la dimensión farmacológico en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025?

¿Cómo es el manejo del dolor en la dimensión no farmacológico en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025?

### **Objetivos de la Investigación**

#### ***Objetivo General***

Determinar el manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar el manejo del dolor en su dimensión farmacológico en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025.

Identificar el manejo del dolor en su dimensión no farmacológico en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025.

### **Justificación**

#### ***Justificación Teórica***

El presente estudio aportará información que promoverá un adecuado manejo del dolor por los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, profundizando los conocimientos e intervenciones dependientes e independientes centrados en mitigar el dolor en los niños, promoviendo un abordaje humanizado, eficaz y seguro por el personal de enfermería, estudiantes y personal de salud, fortaleciendo en vínculo terapéutico paciente – personal de enfermería.

Este estudio tiene una relación con la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, que propone un cuidado holístico al paciente, buscando la armonía entre mente, cuerpo y espíritu; también se fundamenta con la Teoría del Confort de Kolcaba, que destaca la importancia de del bienestar físico, psicoespiritual, ambiental y sociocultural del paciente.

#### ***Justificación Metodológica***

Se aplicará una encuesta para la aplicación de un instrumento previamente validados por otros autores, que serán nuevamente sometidos a un proceso de validez y confiabilidad, de manera que pueda ser útil para futuras investigaciones. Por ende, permitirá obtener una comprensión holística del manejo de dolor por los enfermeros en cuidados intensivos pediátricos.

### ***Justificación Práctica y Social***

Los resultados del estudio, brindará información que generará beneficio en la salud física y mental del niño, resaltando la importancia del manejo adecuado del dolor por los profesionales de Enfermería. En última instancia, se espera que contribuya a mejorar la calidad de vida y mantener el bienestar de los pacientes pediátricos en cuidados intensivos.

### **Línea de Investigación**

Cuidado humano y gestión del cuidado (00318)

### **Presuposición Filosófica**

Dios creó a Adán y Eva a imagen y semejanza suya, al inicio todo fue felicidad, pero con la entrada del pecado el Señor le dijo a Eva “Multiplicaré en gran manera los dolores de tu parto, con dolor darás a luz a tus hijos” Génesis 3:16.

En el Nuevo Testamento se ve a Jesús que amaba a los niños, él dijo “Dejen que los niños vengan a mí, no se los impidan porque de ellos es el reino de Dios”, él ama a los niños por ser seres inocentes exentos de pecado o maldad en sus corazones, y en sus parábolas relata que curó, sanó e incluso resucitó a una niña, tal es el caso de la hija de Jairo (Marcos 10:14).

White (2020), en cuanto al cuidado de los niños, menciona que los padres deben dejar entrar en sus corazones los rayos del sol de amor, de la jovialidad y del feliz contentamiento, permitir que su dulce y preciosa influencia compenetre en sus hogares. Deben manifestar un espíritu bondadoso y tolerante; fomentar en sus hijos todas las gracias que iluminarán su vida familiar. Esta atmósfera será para los hijos como el aire y el sol para la vegetación, promoverán la salud y vigor en la mente y cuerpo. Motivo por el cual, el presente estudio ayudará a determinar las actividades que realiza el profesional de Enfermería para un adecuado manejo del dolor en los niños hospitalizados que padezcan enfermedades físico, espiritual, mental y social.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### ***Antecedentes Internacionales***

Nga et al. (2022) en Vietnam, realizaron un estudio con el objetivo de “evaluar los conocimientos y actitudes de las enfermeras vietnamitas e identificar factores asociados con el manejo del dolor”. Dicho estudio utilizó un diseño descriptivo y transversal, con una muestra de 279 Enfermeras, cuyo instrumento fue la Encuesta de Conocimientos y Actitudes del Dolor (KASRP). Encontraron que: sólo 5,7% de enfermeras obtuvieron puntuaciones aprobatorias respecto al manejo del dolor, 9% de enfermeras utilizan guías para el manejo eficaz del dolor en pacientes hospitalizados. Concluyendo que: los conocimientos y actitudes de las enfermeras respecto al manejo del dolor fueron insatisfactorios.

Wenhua et al. (2021) en China, ejecutaron un estudio cuyo objetivo fue “medir el conocimiento y actitudes de las enfermeras de oncología con respecto al manejo del dolor del cáncer”. Se llevo a cabo un estudio fue de diseño descriptivo y de corte transversal, con 505 enfermeras, el instrumento Encuesta de Conocimientos y Actitudes sobre el Dolor (KASRP) versión china. Resultando una precisión media de KASRP de 56,11% +/- 11, 05%, donde la edad, nivel educativo y experiencia profesional son factores que influyen de manera independiente en el manejo del dolor. Cuya conclusión menciona: que las enfermeras poseen ideas erradas y conocimientos deficientes respecto a la medicación analgésica para el manejo del dolor.

Peng et al. (2021) en Taiwán, realizaron un estudio con el objetivo de “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales respecto al dolor neonatal”. Realizaron un estudio transversal que involucró a médicos y enfermeras. Cuyo instrumento fue un

Cuestionario para investigar Conocimientos y Actitudes de los profesionales, también evaluaron la práctica del manejo del dolor. Donde hallaron que las enfermeras tienen conocimientos débiles y actitudes negativas frente a la administración de fármacos. Concluyendo que existe conocimiento deficiente para el manejo del dolor en pacientes hospitalizados y se requiere una educación continua para empoderar a los profesionales de enfermería.

Loreto et al. (2021) en España, ejecutaron un estudio cuyo objetivo es la “evaluación del abordaje multidisciplinario del dolor pediátrico”. Para lo cual utilizo una revisión sistemática de la bibliografía más actualizada acerca del tema. Obteniendo que; el tratamiento farmacológico se utiliza amplia e infaliblemente de manera cotidiana para el tratamiento del dolor, siendo imprescindible la creatividad y capacitación continua del personal de enfermería para una correcta evaluación del dolor en todo momento de la asistencia. Concluyendo que el personal de enfermería cumple un papel importante, debido a los diversos procedimientos que realiza para el manejo del dolor utilizando las medidas no farmacológicas.

Taínta et al. (2020) en España, efectuaron un estudio con el objetivo de “conocer el nivel de conocimientos de enfermeras y actitudes hacia el manejo del dolor en su práctica diaria”. Utilizando un estudio descriptivo, transversal, observacional con 37 enfermeras, mediante el Cuestionario Knowledge and Attitudes Survey Regarding Pain traducido al español. Donde se encontró que: 89% de enfermeras atendían con frecuencia a pacientes que presentan dolor y solo el 44% contaba con formación en manejo del dolor, siendo así el 56% de enfermeras manejaba el dolor inadecuadamente. Concluyendo que las enfermeras de la UCI poseen conocimientos y actitudes insuficientes en relación con el manejo del dolor.

Mota et al. (2020) en Portugal, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar las prácticas y los factores involucrados en el manejo del dolor por parte de las enfermeras. El

mencionado estudio fue transversal, analítico, constituida por 96 enfermeros, utilizando el instrumento Escala de Prácticas de Enfermería en el Tratamiento del Dolor de Catarina António y el Código de Dolor Visual de Grünenthal. Resultando que, las enfermeras con más experiencia laboral en hospitalización presentan gran desconocimiento siendo el 37,5% en el manejo del dolor y el 53.8% posee mejor conocimiento. En conclusión, las enfermeras requieren profundizar su conocimiento relacionados a la evaluación y el manejo del dolor.

Calo Laguaquiza (2023) en Ecuador, elaboraron un estudio, tuvo como objetivo “aplicar intervenciones y técnicas de enfermería para aliviar o disminuir las dolencias de pacientes pediátricos”, utilizó una metodología con enfoque mixto cuantitativo-cualitativo, aplicado a 27 enfermeros, hicieron uso de dos instrumentos un Cuestionario y Ficha de Observación; hallando un bajo nivel de conocimiento en el manejo del dolor por los profesionales de enfermería, causando que el plan de atención al paciente con dolor no sean administradas por un 30%, el 50% no registraban las características del dolor, el 55% no aprecia la zona donde presenta el dolor y la ausencia de instrumentos para valorar el dolor el 20%, por lo que se concluyó que existen diversas carencias en las intervenciones que realizan las enfermeras para el manejo del dolor en pacientes pediátricos.

### ***Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales***

Diego Zavala (2025) en Chimbote, realizó un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor”. Dicho estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y corte transversal, con una muestra de 30 enfermeras; para lo cual utilizaron "Cuestionario de conocimiento sobre el manejo del dolor " y "Test de actitud sobre el manejo del dolor". Obteniendo; el 63% de enfermeras poseen conocimiento moderado, 37% un conocimiento alto, también se evidenció una actitud

desfavorable del 63% y 37% una actitud favorable en el manejo del dolor. De esta manera se concluye que; las enfermeras tienen un conocimiento moderado y actitud desfavorable en cuanto al manejo del dolor.

Rivera y Gutierrez (2024) en Tacna, efectuaron un estudio que tuvo como objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y manejo del dolor posoperatorio en profesionales de enfermería”, el mencionado estudio es cuantitativo, descriptivo, transeccional, prospectivo y correlacional, administrado a 35 enfermeros, utilizaron el Cuestionario de conocimientos y Lista de cotejo del manejo del dolor. Se encontró que; el 42,9% tienen conocimiento del dolor posoperatorio alto y manejo del dolor farmacológico correcto, manejo del dolor no farmacológico y conocimiento sobre el dolor el 40% conocimiento sobre el dolor posoperatorio alto y manejo del dolor no farmacológico correcto, se concluye que: hay una relación significativa entre el conocimiento y manejo del dolor por los profesionales de Enfermería.

Chipana Cutipa (2020) en Arequipa, hizo un estudio cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimientos del personal de salud que atiende recién nacidos sobre la valoración y manejo del dolor”. Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, con 20 profesionales de Enfermería, como instrumento aplico una Encuesta que evalúa conocimientos, actitudes y practicas sobre el manejo del dolor. Se observó el 85% manifestaron que desconocían las escalas de dolor, el 55% utilizaron los signos conductuales para evaluar dolor y el 45% se sirvieron de manifestaciones fisiológicos. Concluyendo que la valoración y manejo del dolor por los profesionales de enfermería es inadecuado, debido al bajo nivel de conocimiento.

Peralta Angulo et al. (2023) en Huánuco, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería

respecto al manejo de dolor y la satisfacción del paciente post operado mediato”. El mencionado estudio es no experimental con enfoque cuantitativo, analítico, observacional y prospectivo; el nivel es correlacional de corte transversal, con 34 enfermeros(as), se utilizó dos instrumentos un Cuestionario y una ficha de entrevista. Se encontró que el 35,3% y 11,8% del personal de enfermería tienen regular y bajo conocimiento sobre el manejo del dolor respectivamente, el 38,2% mediano y 8,8% bajo conocimiento en cuanto al tratamiento del dolor, por último, en cuanto a fisioterapia del dolor en pacientes hospitalizados el 32,4% tiene conocimiento regular. Se concluye que el nivel de conocimientos del personal de enfermería es óptimo con relación al adecuado manejo del dolor.

Salas Aliaga (2020) en Huancayo, se realizó un estudio con el objetivo de “determinar cuál es la actitud del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en pacientes”. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, con 16 enfermeras, se administró el cuestionario actitud del enfermero frente al manejo del dolor. Se evidencia que el personal de Enfermería en cuanto al manejo del dolor: 33,3% tiene conocimiento bajo; el 60% de enfermeras realiza un manejo ineficaz del dolor en los pacientes hospitalizados. Concluyendo: que el personal de enfermería tiene una conducta inapropiada frente al manejo del dolor.

## **Marco Conceptual**

### ***Dolor***

Según Vidal Fuentes (2020) es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada a una lesión tisular real o potencial con componentes sensoriales, emocionales, cognitivos y sociales. Además, Herdman y Kamitsuru (2024) es de inicio súbito o

lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible, y con una duración inferior a 3 meses, descrita en tales términos.

**Clasificación del Dolor.** Se clasifica: según su fisiopatología, duración, curso e intensidad.

***Dolor Nociceptivo.*** Producido por la activación fisiológica de nociceptores intactos como resultado de una lesión e inflamación tisular (Méndez Sánchez, 2022).

**Dolor Neuropático.** Producida como consecuencia directa de una lesión o enfermedad que afecta al sistema nervioso central y/o periférico (Méndez Sánchez, 2022).

***Dolor Complejo o Mixto.*** En cuya etiopatogenia intervienen los dos mecanismos fisiopatológicos previamente descritos y comparte sintomatología de ambos tipos (Míguez y Guerrero, 2023).

***Dolor Agudo.*** Aquel que se inicia de forma súbita, es intenso, de corta duración (habitualmente menos de 3 meses) y se resuelve cuando desaparece la causa que lo provoca (Rivera y Gutiérrez, 2024).

***Dolor Crónico.*** Se caracteriza por la persistencia temporal más allá de la reparación tisular (en general por encima de 3 meses). Es el dolor más frecuente y genera una gran repercusión en la esfera física, psicológica y social del niño. A diferencia del dolor agudo, constituye una enfermedad en sí misma (Puma Pérez, 2024).

***Dolor Continuo o Basal.*** Si persiste a lo largo del día y no desaparece (Méndez Sánchez, 2022).

***Dolor Intermitente.*** Cuando aparece y desaparece, sin sufrir dolor entre episodios (Calo Laguaquiza, 2023).

***Dolor Irruptor.*** Cuando sin una causa identificada ocurre un aumento temporal de la intensidad del dolor sobre una base de adecuado control. Suele ser súbito, intenso y de corta duración (Oscanoa Gutiérrez, 2022).

***Dolor Incidental.*** Tiene una causa identificable y prevenible. Puede ser inducido por movimientos o acciones como caminar, toser o miccionar (Míguez y Guerrero, 2023).

***Dolor Leve, Moderado o Intenso.*** Esta clasificación nos permitirá seleccionar los medicamentos y la vía de administración más adecuados para su control (Oscanoa Gutiérrez, 2022).

**Causas del Dolor.** Se encuentran diversas causas que producen dolor en los niños, lo podemos clasificar por el factor que lo desencadena, las cuales son:

***Causas Directas.*** Generadas por el avance o complicación de la enfermedad del paciente, como el deterioro órganos o tejidos, o la invasión de estos por alguna masa extraña o tumoración que comprime la medula espinal, causando una inflamación que compromete las funciones internas y externas del organismo (Quezada Cerna, 2021).

***Causas Indirectas.*** Se originan por los síntomas de la misma enfermedad o al tratamiento usado para aminorarlos, dentro de ellos podemos mencionar: el dolor perioperatorio causado por biopsias, el dolor a nivel gastrointestinal secundario a diarrea, dolor por gastritis por la cantidad de fármacos suministrados para su tratamiento, dolor fantasma ante la amputación de un miembro, entre otras (Quezada Cerna, 2021).

***Causas por Procedimientos Invasivos.*** Se presentan ante la necesidad de establecer un diagnóstico como la toma de muestras sanguíneas, biopsias, aspirados, punciones o la necesidad de iniciar un tratamiento como la administración de tratamiento subcutáneo, intramuscular o endovenosa (García y Calderón, 2023).

***Causas Incidentales.*** Son aquellas que se originan generalmente debido a traumas o al crecimiento y desarrollo del niño (Barrón Mautino, 2021).

**Fisiopatología del Dolor.** El mecanismo por el cual el dolor es percibido en cuatro pasos principales:

**Transducción.** Se inicia en los nervios periféricos, realiza su recorrido por las terminaciones nerviosas libres o nociceptores, al captar algún estímulo nocivo como cirugías, se da la señal de alarma entonces causan la liberación de varios compuestos estimulantes que mueven el dolor a lo largo de la vía sensitiva llegando hasta la medula espinal (Quispe y Rojas, 2023).

**Transmisión.** La trayectoria de impulsos dolorosos del sitio de lesión viaja al encéfalo por medio de las fibras nociceptoras, llegando al nivel de la medula espinal en ello participan dos tipos de fibras nerviosas periféricas que son las responsables de los impulsos dolorosos las Alfa, beta, delta y C, llamadas neuronas de primer orden todas cubiertas de mielinas, sustancias que se liberan para conducir la transmisión van de rápida a lenta, adaptando el tipo de información nociva, una vez llegada la señal nociceptiva al sistema nervioso central es procesada mediante la liberación doble de neurotransmisores que inhiben o facilitan la señal de alarma como también pueden producir sensibilización a excitabilidad en la medula espinal conforme recibe y libera neurotransmisores, desde el asta dorsal envían los estímulos a través de las fibras celulares en los distintos núcleos talámicos teniendo proyecciones a varias regiones de la corteza cerebral donde consideran que ocurren la sensación del dolor (Méndez Sánchez, 2022).

**Percepción.** Es el resultado de la actividad neuronal acompañada de transmisión de estímulos nocivos cuando se activa las estructuras cerebrales aparece las emociones los impulsos asociados con el dolor, todavía está en estudio la percepción del dolor (Quispe y Rojas, 2023).

**Modulación.** Genera información que responde a los estímulos nocivos iniciándose de la periferia hasta la corteza liberándose numerosos neuroquímicos como la adrenalina y serotonina los cuales van a liberarse en la medula y tronco encefálico (Méndez Sánchez, 2022).

**Manifestaciones del dolor.** Surge de las conexiones sinápticas de las redes neuronales de la corteza cerebral, el sistema límbico y el lóbulo frontal, son:

**Respiratorias.** Se inicia en los nervios periféricos, realiza su recorrido por las terminaciones nerviosas libres El incremento de la frecuencia respiratoria produce disminución de la capacidad vital o reducción del volumen residual, provocando la aparición de atelectasia y acumulo de secreciones, líquidos que favorecen la hipoxemia y neumonía (Oscanoa Gutiérrez, 2022).

**Cardiovasculares.** El incremento de la frecuencia cardíaca presión arterial y contractibilidad cardíaca por el estímulo doloroso, se traduce en un incremento de la demanda de oxígeno por el miocardio y la inestabilidad hemodinámica (Míguez y Guerrero, 2023).

**Metabólicas.** Produce incremento de hormonas catecolaminas, antidiurética, glucagón, adenocorticotropina, prolactina, hormona del crecimiento, aldosterona, de otro lado, inhibe la producción de insulina, lo que conlleva a intolerancia a los carbohidratos (Oscanoa Gutiérrez, 2022).

**Inmunológicas.** Disminuye la actividad de linfocitos T y B de las inmunoglobulinas y de las moléculas C3 y C4 del sistema complemento (Míguez y Guerrero, 2023).

**Digestivas.** Al incrementarse la actividad simpática se produce íleo paralítico, náuseas, vómitos y aumento de secreciones intestinales (Diego Zavala, 2025).

**Urología.** Puede producir retención urinaria como efecto del incremento de la actividad simpática (Míguez y Guerrero, 2023).

**Músculo Esqueléticas.** Por la inmovilidad prolongada puede aparecer atrofia muscular y retraso en la recuperación de la funcionalidad (Diego Zavala, 2025).

**Psicológicas.** Puede producir angustia y miedo ocasionando episodios de agresividad y agitación (Míguez y Guerrero, 2023).

**Tratamiento del Dolor.** El tratamiento del dolor se relaciona con la situación clínica y con su intensidad, siendo imprescindible una evaluación detenida y dinámica en cada caso, al momento de evaluar el manejo del dolor en las unidades pediátricas (Delgado, 2022). El tratamiento del dolor se clasifica en dos tipos:

**Tratamiento Farmacológico.** Aconsejan seguir las directrices de la OMS, el uso correcto de los analgésicos se encuentra fundamentada en una estrategia bifásica, que se administra en intervalos regulares (escalera de dos niveles), donde recomiendan el uso de tratamiento analgésico en dos niveles, dependiendo de la intensidad del dolor, asumiendo la vía de administración adecuada e individualizar el tratamiento según la evaluación del paciente. Siendo los siguientes niveles:

**Primer Nivel.** Indicados en el dolor leve, se administran como fármacos de elección los antiinflamatorios no esteroides (AINES), podemos encontrar: el paracetamol, ibuprofeno, naproxeno, ketoprofeno, ketorolaco, diclofenaco sódico y dipirona; al ordenar un AINE al paciente pediátrico se debe considerar su eficacia y seguridad; la prescripción de AINES en niños menores de 6 meses no es recomendable, debido a su inmadurez renal (Martín Alonso, 2022).

**Segundo Nivel.** Se encuentran los analgésicos que actúan a nivel del sistema Nervioso Central, dentro de ellos se encuentran los opioides, utilizados en el tratamiento del dolor de

moderado a grave, así como en el dolor resistente a los AINES. Considerando que el uso de opioides está contraindicado en pacientes con TEC o PIC elevada (De la Cruz Sánchez, 2021).

***Tratamiento no Farmacológico.*** Son métodos utilizados para el alivio y sosiego del dolor, el miedo y la ansiedad que pueden incluir entrenamiento de relajación e imaginación guiada, el dolor puede ser aliviado o disminuido mediante medidas no farmacológicas como: el reposo, los masajes, aplicación de calor o frío, la contención, el ultrasonido e incluso la acupuntura (Delgado, 2022) (Notejane et al., 2023).

**Manejo del Dolor por el Profesional de Enfermería.** El manejo del dolor es cualquier tratamiento basado en el juicio clínico y el conocimiento que una enfermera administra para mejorar la salud del paciente (De la Cruz Sánchez, 2021). En tanto, el manejo no farmacológico, farmacológico e intervencionismo, pueden usarse de manera aislada o en conjunto dependiendo de cada caso, pero, se sugiere en principio un manejo multimodal y siempre teniendo en cuenta el balance entre riesgo y beneficio (Laures et al., 2023).

### ***Dimensiones.***

***Tratamiento Farmacológico.*** El manejo del dolor farmacológico en pediatría es importante puesto que los niños experimentan dolor agudo o crónico lo que implica para enfermería la administración y supervisión de medicamentos analgésicos bajo la dirección de un médico (Friedrichsdorf y Goubert, 2020).

Aquí hay algunas consideraciones y estrategias que los enfermeros pueden emplear (Mitello et al., 2021; Abubakari et al., 2020).

***Valoración del Dolor.*** La mejor forma de realizar la valoración del dolor se hace tomando en cuenta la edad, ya que está relacionada con la habilidad del niño de entender la severidad del dolor, cuya fiabilidad y capacidad cognitiva aumentan con los años: existen

escalas adecuadas para cada edad. Para valorar niños menores de tres años se usan las escalas objetivas o fisiológicos-conductuales; de tres a siete años la escala de dibujos faciales de dolor, en niños mayores de siete años la escala visual análoga y en los adolescentes la escala de calificación numérica (Martín Alonso, 2022).

***Evaluación Física y Características de Dolor.*** Según, la taxonomía NIC de la NANDA, se debe realizar la valoración íntegra del dolor, incluyendo la localización, sus características; así como la aparición, la duración, la frecuencia, intensidad, su calidad, gravedad del dolor; así como los factores desencadenantes (Flynn y Martinez-Kratz, 2024).

***Plan de Atención al Paciente con Dolor.*** El método científico en Enfermería se evidencia a través de la aplicación del proceso de atención que viene a ser el elemento fundamental para brindar los cuidados de enfermería, planificándolas adecuadamente a través de un plan de atención (Flynn y Martinez-Kratz, 2024).

***Educación Sobre el Dolor y Cómo Controlarlo.*** Proporcionar información acerca del dolor como: las causas, tiempo de duración, y las incomodidades que pueden causar ciertos procedimientos; enseñarles a controlar el dolor escogiendo y desarrollando medidas farmacológicas y no farmacológicas e interpersonales que proporcionen el alivio del dolor (Mozo et al., 2022).

***Administración de Medicamentos.*** Viene a ser la administración de analgésicos, lo cual requiere la prescripción por parte del médico. Teniendo en cuenta que los medicamentos sean administrados de forma cuidadosa, preocupándose por el bienestar del paciente, estos deben ser administrados a la hora indicada y solo cuando el paciente tiene dolor (Pineda et al., 2020).

***Revaloración del Dolor.*** Se realiza la revaloración del dolor para evaluar la eficacia de la analgesia o descubrir manifestaciones de complicaciones. Se debe llevar a cabo una revaloración

periódica del dolor de acuerdo con el tipo e intensidad, y el plan de cuidados (Andrade et al., 2024). Evaluar con el paciente y el equipo de cuidados la eficacia de las medidas utilizadas para el control del dolor (Carrión Cárdenas, 2023).

***Supervisión Continua de la Zona de Inserción del Catéter.*** Algunos medicamentos son irritantes de las venas, por eso es necesario revisar la zona de inserción de la vía periférica por donde se administrará el tratamiento para el dolor; tiene también el nombre de flebitis química, que viene a ser una reacción inmediata que irrita el endotelio vascular de la vena (Barrón Mautino, 2021).

***Aplicación de Dosis más Altas de la Medicación.*** Una de las intervenciones, que realiza la enfermera, es evaluar la eficacia del control del dolor para facilitar la suficiente medicación administrada para controlar la experiencia dolorosa y poder cambiar la medicación o su posología, según sea adecuado (Tarazona y Anaya, 2022).

Deben asegurarse de que la elección de analgésicos se adapta a cada persona, teniendo en cuenta el tipo de dolor, la intensidad del dolor, la respuesta a la medicación previa o actual y si el dolor persiste, valorar la necesidad de reforzar la analgesia (Tone Mamani, 2020).

***Valoración de Respuestas de Conducta al Dolor.*** Establecer el impacto de la experiencia dolorosa en la calidad de vida como el sueño, apetito, estado de ánimo, relaciones, responsabilidad de roles, actividad, cognición (Andrade et al., 2024).

Al implementar estas estrategias, los enfermeros pueden ayudar a garantizar que los niños reciban un manejo seguro y efectivo del dolor, promoviendo su comodidad y bienestar durante el proceso de atención (Carrasco et al., 2021) (Yarleque Agama, 2020).

**Manejo del Dolor no Farmacológico.** Existe relación entre la ansiedad y la percepción del dolor, por lo que el manejo del dolor debe incluir técnicas no farmacológicas, las cuales deben estar en todo procedimiento que se realice al usuario (Loreto et al., 2021).

Se mencionan algunas técnicas no farmacológicas para el manejo del dolor en niños conscientes con presencia de los padres en el momento de atención; se debe explicar al usuario y su familia el procedimiento a realizar, proporcionando un ambiente tranquilo y adecuado a la edad pediátrica (Call et al., 2022). El personal de salud debe evitar comportamientos que puedan poner nervioso al menor, practicando técnicas de distracción, estimulando respiraciones profundas, realizando contra estimulación ofreciendo recompensas al paciente (Farias et al., 2021) (Morais et al., 2022).

***Tono Amigable.*** La práctica de una buena comunicación en el ambiente hospitalario es muy importante para lograr relaciones agradables que tiene que ver con la interpretación de la información. Cuando la comunicación no es clara y asertiva, se mal interpreta las indicaciones, conllevando a que las actividades sean inadecuadas, el paciente con dolor es muy susceptible a la forma como se le hable o cómo se le escuche (Delgado, 2022).

***Escucha Activa.*** El enfermero debe favorecer en el paciente la verbalización de sus sentimientos con relación al dolor, debe evidenciar una comunicación no verbal a través de la escucha atenta y el tacto; teniendo en cuenta que los temores y preocupaciones aumentan la tensión muscular por ende el dolor, disponer de tiempo para escuchar al paciente y tener un contacto frecuente, resulta útil aliviar su ansiedad para disminuir el dolor (Andrade et al., 2024).

**Terapia de Calor y Frío.** Aplicar compresas calientes o frías ayuda a aliviar el dolor y reducir la inflamación (Cruz, 2022).

***Masaje.*** El masaje terapéutico puede disminuir o aliviar la tensión muscular, reduciendo la percepción del dolor (Pineda et al., 2020).

***Movilización.*** El movimiento puede incrementar el dolor, aunque esto no puede ser aplicado en forma universal, el reposo resulta ser un buen remedio para mitigar el dolor. Movilizar al paciente de forma lenta y deliberada, favorece la relajación aumentando la capacidad de afrontamiento a la sensación dolorosa (Andrade et al., 2024).

***Cambios de Posición.*** En muchas ocasiones los cambios de posición son necesarios para conseguir posturas antiálgicas, consiguiendo manejar el dolor. Se debe facilitar el reposo en cama permitiendo al paciente que adopte la postura más cómoda, el paciente puede adoptar naturalmente una postura menos dolorosa (Alanya Quispe, 2023).

***Imágenes Agradables y Distracción del Dolor.***

Hoy en día se realizan intervenciones adyuvantes que disminuyen significativamente el nivel de dolor y ansiedad; tanto de los pequeños pacientes y sus familiares. Se usan terapia de payasos o “clowns” en la atención de salud en general, particularmente en pacientes sometidos a procedimientos dolorosos (Avila et al., 2022).

***Imaginación Guiada.*** Son técnicas de imaginación como: la distracción cognitiva, imaginación, realidad virtual, distracción del comportamiento y humor entre otras, obteniendo mejores resultados en niños hospitalizados y sus familiares (Martín Alonso, 2022).

***Atención de las Necesidades Básicas de Comodidad.*** El proporcionar medidas de confort, de acuerdo con sus necesidades básicas como higiene bucal, cambios de postura, las frotaciones de espalda, respiraciones profundas; enseñarles ejercicios de relajación o visualización, así como ofrecer actividades recreativas; favorecen la relajación aumentando las capacidades de afrontar la experiencia dolorosa (Méndez Sánchez, 2022).

***Ambiente Tranquilo.*** Temperatura de la habitación confortable, luz ambiental tenue, evitar ruidos, ropa de cama sin arrugas, seca y limpia (Morocho Padilla, 2023).

Es importante que los enfermeros evalúen regularmente la efectividad de las intervenciones y ajusten el plan de manejo del dolor según las necesidades del paciente; además, trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, como médicos y fisioterapeutas, puede optimizar los resultados en el manejo del dolor no farmacológico (Mitello et al., 2021).

## **Bases Teóricas**

El presente trabajo de investigación guarda relación con la teoría del cuidado humanizado planteado por Jean Watson, proponiendo un cuidado holístico al paciente, el cuidado humano que busca la armonía entre mente, cuerpo y espíritu, donde resalta el rol del profesional de

Enfermería en el alivio del sufrimiento mediante las intervenciones centradas en la persona y su relación terapéutica (Gutiérrez y Gallardo, 2020).

También se fundamenta en modelos holísticos del cuidado, como la Teoría del Confort de Kolcaba, que destaca la importancia de promover el bienestar físico, psicoespiritual, ambiental y sociocultural del paciente (Marriner Tomey, 2023).

Más aún en usuarios pediátricos quienes están en una unidad crítica con una estancia prolongada y que son totalmente dependientes. De manera que la práctica cotidiana de la enfermera se debe basar en valores humanísticos donde se comprenda los sentimientos del niño y a la vez poder expresarlos de forma semejante lo que ellos experimentan, es decir, cultivar la sensibilidad para uno mismo y con los demás. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás (Raile Alligood, 2023).

Por lo tanto, la esencia de la enfermera ayuda a relacionar la ciencia de cuidar además de poseer conocimiento científico para poder ejercer la profesión. El profesional de Enfermería al tener presente las teorías mencionadas tiene como objetivo brindar una atención holística y de calidad a la población pediátrica, debiendo ser su actuar oportuno, efectivo en la valoración y manejo del dolor (Vertel, 2024).

### **Definición de Términos**

**Dolor:** El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada a una lesión tisular real o potencial (Vidal Fuentes, 2020).

**Manejo del dolor:** Es una rama de la medicina que utiliza un enfoque interdisciplinario para aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida, incluye medicamentos y terapias. (Mozo et al., 2022).

Niños Hospitalizados: Persona con edad comprendida entre 0 y 18 años, internada en un centro hospitalario y que experimenta una sensación dolorosa debido a alguna patología (Delgado, 2022).

Manejo del Dolor en Niños: Es un proceso cíclico para tratar el dolor por las enfermeras, quienes desempeñan un papel clave al proporcionar evaluaciones, planificar y seleccionar intervenciones, y realizar evaluaciones continuas como funciones básicas de enfermería, recientemente, la Sociedad Americana de Enfermería para el Manejo del Dolor (ASPMN, por sus siglas en inglés) emitió una declaración de posición en la que define el manejo seguro y eficaz del dolor como individualizado y que requiere una evaluación integral (Forster et al., 2021).

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

La investigación se llevará a cabo en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de EsSalud es un hospital público ubicado en el Distrito del El Tambo, Provincia de Huancayo, departamento de Junín, Perú. Este nosocomio de alta complejidad pertenece y lidera la Red Asistencial de Salud en Junín, es cabecera de red de 22 establecimientos de salud y centro de referencias de la macro región centro, cuenta con los servicios más avanzados para población del departamento en general, atiende a más de 300 mil asegurados todos los días de forma continua, además recibe referencias de otros centros de atención de nivel local, regional, nacional.

Actualmente el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé cuenta las siguientes especialidades y servicios: Cardiología, Cirugía cardiovascular y tórax, Cirugía de cabeza y cuello, Cirugía General, Cirugía pediátrica, Cirugía plástica, Cistoscopia, Consultorio integral oncológico, Dermatología, Diálisis peritoneal, Endocrinología, Farmacia, Gastroenterología, Geriátrica, Ginecología, Ginecología Oncológica, Hematología, Hemodiálisis, Laboratorio, Litotricia, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Interna, Nefrología, Neonatología, Neurocirugía, Neurología, Obstetricia, Oftalmología, Oncología Médica, Otorrinolaringología, Pediatría, Psicología, Psiquiatría, Reumatología, Traumatología y Ortopedia, Urodinamia, Urología.

El presente estudio se realizará en el servicio de hospitalización pediátrica, ubicado en el cuarto piso a lado Oeste, dicho servicio cuenta con 21 camas en total, distribuidas en pediatría 14 camas, cuidados intermedios 5 camas, cuidados intensivos 2 camas

La investigación se desarrollará durante el año 2025.

## **Población y Muestra**

### ***Población***

Estará constituida por 42 enfermeros que laboran en el servicio de pediatría (UCI pediátrica) en un hospital de Huancayo, 2025.

### ***Muestra***

La muestra será de tipo censal, puesto que la investigación se realizará con el total de la población, siendo un total de 42 enfermeros.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

#### ***Criterios de Inclusión.***

Profesionales de enfermería que laboren en el área asistencial.

Profesionales que laboren en el servicio de pediatría (UCI pediátrica).

#### ***Criterios de Exclusión.***

Profesionales que estén con descanso médico.

Profesionales de enfermería que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

## **Tipo y Diseño de Investigación**

La investigación será de enfoque cuantitativo porque para analizar la información se utilizarán procedimientos estadísticos; de nivel descriptivo, ya que implica describir el comportamiento de la variable en estudio; asimismo será de diseño no experimental porque en ningún momento se va a manipular la variable y de corte transversal debido a que los datos se recogerán en un solo momento (Hernández y Mendoza, 2023).

## **Identificación de Variables**

Variable: Manejo del dolor

## Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de Medición
<b>Manejo del dolor</b>	El manejo del dolor es cualquier tratamiento basado en el juicio clínico y el conocimiento que una enfermera administra para mejorar la salud del paciente (De la Cruz Sánchez, 2021). En tanto, el manejo no farmacológico, farmacológico e intervencionismo, pueden usarse de manera aislada o en conjunto dependiendo de cada caso, pero, se sugiere en principio un manejo multimodal y siempre teniendo en cuenta el balance entre riesgo y beneficio (Laures et al., 2023).	El manejo del dolor por los enfermeros se realizará con un cuestionario, donde se medirá el manejo farmacológico y no farmacológico del dolor, que administran los enfermeros a los niños hospitalizados en cuidados intensivos pediátricos. Manejo farmacológico del dolor: Adecuada: de 25 a más puntos Inadecuada: menos de 25 puntos	Manejo del dolor en su dimensión farmacológico	Valoración del dolor. Evaluación física del dolor. Características de dolor. Plan de atención al paciente con dolor. Educación sobre el dolor y cómo controlarlo. Administración de medicamentos. Revaloración del dolor. Supervisión continua de la zona de inserción del catéter. Aplicación de dosis más altas de la medicación. Valoración de respuestas de conducta al dolor.	Nominal
		Manejo del dolor no farmacológico: Adecuada: de 30 a más puntos Inadecuada: menos de 30 puntos	Manejo del dolor en su dimensión no farmacológico	Tono amigable. Escucha activa. Compresas calientes. Compresas frías. Masaje. Movilización. Cambios de posición. Meditación. Imágenes agradables y distracción del dolor. Imaginación guiada. Atención de las necesidades básicas de comodidad. Ambiente tranquilo. Iluminación adecuada.	

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

La técnica será la encuesta, porque nos permite obtener información de un mayor número de personas y elaborar datos rápida y eficazmente (Hernández y Mendoza, 2023).

### ***Instrumento***

Se usará como instrumento un cuestionario que se basa en la Teoría de mediano rango de los signos desagradables, el instrumento original fue creado por: Herrera Talancha Carmen el año 2017 (Herrera Talancha, 2017). Fue adaptada el año 2020 por Tone Mamani Sujhey Yessenia cuya investigación titulada “Manejo del dolor por el profesional de enfermería en una unidad de cuidados intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020” (Tone Mamani, 2020).

El instrumento tiene 26 preguntas divididas en dos dimensiones: manejo farmacológico del dolor constituida por 12 ítems; mientras que, manejo no farmacológico del dolor con 14 ítems, con respuestas de tipo Likert con 4 alternativas (nunca, casi nunca, algunas veces, siempre).

La valoración de las preguntas se medirá con la siguiente escala:

Manejo del dolor farmacológico:	Adecuada: de 40 a más puntos
	Inadecuada: menos de 39 puntos
Manejo del dolor no farmacológico:	Adecuada: de 40 a más puntos
	Inadecuada: menos de 39 puntos

## **Validez y Confiabilidad.**

**Validez.** Inicialmente el instrumento fue validado por Tone Mamani Sujhey Yessenia sometido a juicio de expertos resultando una validez de instrumento de 1.00 a través de la V de Aiken. Mientras que para la confiabilidad se utilizó la prueba de Alpha de Cronbach donde obtuvo un resultado de 0,898% (Tone Mamani, 2020).

Para fines de la presente investigación se realizó la validez del instrumento donde participaron 5 jueces: Médicos asistentes (3) y enfermeros (2) con grado de especialista, maestría y experiencia laboral de 5 años a más, obteniendo un resultado global de 0.89 a través de la V de Aiken, lo que indica una buena concordancia, asumiendo que el instrumento es válido (Apéndice B).

**Confiabilidad.** Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto donde participaron 15 enfermeros con características parecidas a la muestra; se utilizó la prueba de Alpha de Cronbach donde se obtuvo un resultado de 0.873; por tanto, el instrumento es confiable (Apéndice C).

## **Proceso de Recolección de Datos**

Para efectivizar la recolección de datos se debe obtener autorización y permiso de Dirección del hospital, oficina de capacitación e investigación, Departamento de Enfermería. También se comunicará al jefe de servicio de Pediatría para llevar a cabo la recolección de datos. Como parte del procedimiento se explicará el propósito del cuestionario y se distribuirá en el servicio considerando un tiempo aproximado de 30 minutos para el respectivo llenado, también se enviará un enlace del formulario virtual para ser resuelto. Previo a ello se hará firmar el consentimiento informado a cada participante.

## **Procesamiento y Análisis de Datos**

La información recopilada será ingresada al software estadístico para ciencias sociales IBM SPSS Statistics versión 30.0 previa codificación. Se realizará el proceso de limpieza de datos considerando el criterio de eliminación en los casos donde exista al menos un ítem perdido.

Para presentación de las características generales y objetivos, se utilizarán tablas de frecuencia y medidas de tendencia central.

## **Consideraciones Éticas**

Esta investigación será realizada con honestidad, se citará con rigurosidad las referencias de cada autor en los diversos procedimientos. Además, se presentará los datos obtenidos con total veracidad.

Por otro lado, se respetará la confidencialidad de la información, teniendo en cuenta los principios éticos:

**Autonomía:** Los enfermeros participaran voluntariamente en el estudio, se mantendrá el anonimato de los participantes, previo a ello deberán firmar el consentimiento informado (Apéndice D).

**Beneficencia:** Los resultados ayudaran a mejorar el manejo del dolor que brindan los enfermeros a los pacientes pediátricos hospitalizados en cuidados intensivos, promoviendo su bienestar y un cuidado holístico.

**No Maleficencia:** El estudio, no causara daño alguno a los profesionales de enfermería, tampoco a los pacientes pediátricos.

**Justicia:** Todos enfermeros tendrán la misma oportunidad de participar en el estudio de forma equitativa, respetando su de derecho a la confidencialidad.

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de Ejecución

N°	Actividades	Año 2024						Año 2025				
		M	A	M	J	J	A	S	O	A	M	J
1	Elección del tema de investigación	■										
2	Desarrollo del planteamiento del problema		■									
3	Elaboración de los antecedentes de la investigación			■								
4	Marco teórico				■							
5	Diseño metodológico					■						
6	Avance de la validación del instrumento						■					
7	Prueba piloto							■				
8	Confiabilidad de instrumento								■			
9	Dictaminación									■		
10	Levantamiento de observaciones										■	
11	Expedito											■
12	Sustentación											■

### Presupuesto

Partidas	Subpartidas	Cantidad	Costo unidad S/.	Costo Total S/.
<b>Personal</b>	Honorario del personal de apoyo	1	350.00	350.00
	Honorario revisor lingüística y APA	1	350.00	350.00
	Honorario estadista	1	350.00	350.00
<b>Bienes</b>	Formatos de solicitud	9	2.00	18.00
	USB	1	15.00	15.00
<b>Servicios</b>	Inscripción de proyecto	1	500.00	500.00
	Derecho de sustentación	1	2000.00	2000.00
	Impresión y anillados	300	0.20	60.00
	Fotocopias	50	0.20	10.00
	Viáticos	1	300.00	300.00
<b>Total</b>				<b>S/. 3953.00</b>

## Referencias Bibliográficas

- Abubakari, W., Solomon Mohammed, S., Mudasir Mohammed, I., Idriss, I., Nyarko, B. A., Samaku Nabila, S., Imoro, T., & Mohammed, J. (2020). Evaluating knowledge, practices, and barriers of paediatric pain management among nurses in a tertiary health facility in the northern region of Ghana: A descriptive cross-sectional study. *Pain Research and Management*, 2020(1), 1–11. <https://doi.org/10.1155/2020/8846599>
- Aburto Moises, K. Y., Nina Sullcarayme, M. S., & Morote Flores, H. (2020). *Conocimiento y practica sobre la terapia de dolor en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital II Essalud, Ayacucho 2020* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Del Callao]. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5447>
- Alanya Quispe, R. (2023). *Tratamiento no farmacológico de Enfermería para el manejo del dolor en neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos* [Tesis de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/14878>
- Almutairi, A. M., Pandaan, I. N., Alsufyani, A. M., Almutiri, D. R., Alhindi, A. A., & Alhusseinan, K. S. (2022). Managing patients' pain in the intensive care units Nurses' awareness of pain management. *Arabia Med J*, 43(5), 514–521. <https://doi.org/10.15537/smj.2022.43.5.20220169>
- Andrade Llerena, J. D., Alcívar López, E. L., & Ruiz Sánchez, S. Y. (2024). Actualización en terapias y cuidados en el manejo del dolor. *RECIAMUC*, 8(1), 768–778. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(1\).ene.2024.768-778](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(1).ene.2024.768-778)
- Avila, M. A. S., Mena, G. K. C., Bravo, M. P. V., & Ariza, K. J. B. (2022). Resultados de distracción para el cuidado en oncología pediátrica desde la evidencia de enfermería:

revisión integrativa. *Enfermería Global*, 21(4), 638–669.

<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.504291>

Barrón Mautino, S. Y. (2021). *Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un Hospital del Norte chico durante el año 2021* [Tesis de especialidad, Universidad Norbert Wiener].  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/5263>

Borrillos Imbaquingo, V. F. (2020). *Manejo del dolor por el profesional de Enfermería en pacientes pediátricos. Hospital General San Vicente de Paúl, 2020* [Tesis de Pregrado, Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10729>

Call Orellana, A., Tejada Alvanés, F. E., Handal Acosta, J. J., & García Meléndez, Z. G. (2022). Estrategias no farmacológicas como adyuvantes para manejo del dolor agudo por punción en pediatría. *Alerta, Revista Científica Del Instituto Nacional de Salud*, 5(2), 146–152.  
<https://doi.org/10.5377/ALERTA.V5I2.14393>

Calo Laguaquiza, J. G. (2023). *Control del dolor en pacientes pediátricos: intervención de enfermería, hospital general Ambato Iess* [Tesis de Pregrado, Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”].  
<https://doi.org/https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16888>

Carrasco Fernández, A. J., Diaz Manchay, R. J., Cervera Vallejos, M. F., Saavedra Covarrubia, M. E., Rodríguez Cruz, L. D., & Tejada Muñoz, S. (2021). Perception of nurses on safety during drugs administration to hospitalized children. *Revista de Enfermería Ene*, 15(1), 2–15. <https://or-cid.org/0000-0003-1742-9498>

Carrión Cárdenas, E. E. (2023). *Conocimientos sobre el manejo del dolor y la práctica de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital del MINSA de*

*Arequipa 2023* [Tesis de Especialidad, Universidad Norbert Wiener].

<https://hdl.handle.net/20.500.13053/10791>

Chipana Cutipa, A. C. (2020). *Nivel de conocimiento del personal de salud que atiende recién nacidos sobre la valoración y manejo del dolor neonatal en el Hospital III Goyeneche, Arequipa 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María].

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10376>

Cruz, S. S. (2022). *Conocimiento y calidad de registros para la valoración del dolor por el personal de enfermería, unidad cuidados intensivos neonatales Hospital del Norte, gestión 2021* [Tesis de maestría, Universidad Mayor de San Andrés].

<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29474>

De la Cruz Sánchez, C. J. (2021). *Valoración y manejo del dolor en pacientes pediátricos críticos por el profesional de Enfermería en un hospital público de Lima, 2021* [Tesis de especialidad, Universidad Peruana Unión].

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4591>

Delgado, C. (2022). Protocolo de evaluación y manejo del dolor agudo (Patent 3). In *Hospital Clínico San Francisco - Pucon* (3). <https://www.hospitalsanfranciscodepucon.cl/wp-content/uploads/2023/04/GCL-1.3-Protocolode-evaluacio%CC%81n-y-Manejo-del-Dolor-Agudo-3%C2%B0-RAC-listo-impresio%CC%81n.pdf>

Diego Zavala, L. N. (2025). *Conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor neonatal en el servicio de neonatología* [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. <https://hdl.handle.net/20.500.14414/23202>

Farias da Silva, S., Carneiro Rolim, K. M., Saldanha Albuquerque, F. H., Nogueira dos Santos, M. S., Calíope Dantas Pinheiro, M., & Albuquerque Frota, M. (2021). *Intervenções não*

farmacológicas no controle da dor em recém-nascidos pré-termo: conhecimento da equipe de enfermagem. *Enfermería (Edição Brasileira)*, 24(278), 5892–5901.

<https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i278p5892-5901>

Flynn Makic, M. B. M., & Martinez-Kratz, R. (2024). *Manual de Diagnóstico de Enfermería-Guía para los cuidados* (13th ed.). ELSEVIER.

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1EzXEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA305&dq=Clasificaci%C3%B3n+de+Intervenciones+de+Enfermer%C3%ADa+\(NIC\)&ots=yistvm337d&sig=GNm8BrLWLIDU1klKJAJAYqvzHVw#v=onepage&q=Clasificaci%C3%B3n%20de%20Intervenciones%20de%20Enfermer%C3%ADa%20\(NIC\)&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1EzXEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA305&dq=Clasificaci%C3%B3n+de+Intervenciones+de+Enfermer%C3%ADa+(NIC)&ots=yistvm337d&sig=GNm8BrLWLIDU1klKJAJAYqvzHVw#v=onepage&q=Clasificaci%C3%B3n%20de%20Intervenciones%20de%20Enfermer%C3%ADa%20(NIC)&f=false)

Forster, E. M., Kotzur, C., Richards, J., & Gilmour, J. (2021). Paediatric post-discharge pain and parent perceptions of support from an Australian nurse practitioner led acute pain service. *Journal of Child Health Care*, 26(3), 394–406. <https://doi.org/10.1177/13674935211014742>

Friedrichsdorf, S. J., & Goubert, L. (2020). Pediatric pain treatment and prevention for hospitalized children. In *Pain Reports* (Vol. 5, Issue 1, p. E804). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000804>

García Gutiérrez, S., & Calderón Medina, J. S. (2023). *Nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el manejo del dolor: una revisión narrativa* [Tesis de pregrado, Universidad Antonio Nariño].

<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/7700>

Gutiérrez Berríos, Z. D., & Gallard Muñoz, I. E. (2020). Human care and the contribution of nursing theories to nursing Practice. *Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad,”* 4(2), 127–135. <https://orcid.org/0000-0002-2954-9238>

Herdman, H., & Kamitsuru, S. (2024). *Diagnósticos de Enfermería de NANDA Internacional 2024-2026* (H. Herdman, S. Kamitsuru, & C. Takao Lopes, Eds.; 13<sup>o</sup>). Thieme.

10.1055/b000000928

Hernández Sampieri, R., & Mendoza C. (2023). Metodología de la Investigación. *Fondo Editorial*, 752. <https://www.libreria-universomedico.com/products/hernandez-sampieri-roberto-metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativas-cualitativas-y-mixtas-2a-edi-2023-novedad-novedad-novedad>

Herrera Talancha, C. (2017). *Manejo del dolor que aplica el profesional de enfermería en pacientes postoperados inmediatos de cirugía general en el servicio de recuperación del hospital Santa Rosa 2017* [Segunda Especialidad, Universidad San Martín de Porres].

<https://hdl.handle.net/20.500.12727/3430>

IBEAS. (2020). *Estudio IBEAS: Prevalencia de efectos adversos en Hospitales de Latinoamérica*.

<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/INFORME%20GLOBAL%20IBEAS.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2021). *PERÚ Instituto Nacional de Estadística e Informática*. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>

Kleinhans, A. (2023). Acute pain management protocols in pediatric intensive care units. *Crit*

*Care Nurs Clin North Am*, 35(3), 247–254. <https://doi.org/10.1016/J.CNC.2023.05.001>

Laures, E., Williams, J., & McCarthy, A. M. (2023). Pain assessment & management decision-making in pediatric critical care. *Journal of Pediatric Nursing*, E494–E502.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.10.020>

Loreto, M., Marcos, T., Romero De Avila Montoya, M., Rios, S., Tárraga López, P. J., & Rios, R. S. (2021). Abordaje no farmacológico del dolor en pediatría desde la perspectiva de

enfermería: Aplicación de materiales audiovisuales y buzzy®. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(7), 951–967. <https://doi.org/10.19230/JONNPR.3997>

Marriner Tomey, A. (2023). Modelos y teorías en enfermería. In M. Raile Alligood (Ed.), *Elsevier* (10th ed.). ELSEVIER.

Martín Alonso, M. (2022). *Valoración y manejo del dolor agudo en Pediatría* (pp. 1–38). [https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2022/05/2022\\_Valoracion-y-manejo-del-dolor-agudo-enE-Pediatria.pdf](https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2022/05/2022_Valoracion-y-manejo-del-dolor-agudo-enE-Pediatria.pdf)

Meijun Ou, M., Xianghua Xu, P., Yongyi Chen, P., Yunying Yan, M., Ke Wang, M., & Lianqing Zhou, M. (2020). Factores relacionados con el conocimiento y las actitudes de las enfermeras hacia el dolor en hospitales de zonas de bajos ingresos. *ELSEVIER*, 1–8. <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.pmn.2020.06.009>

Méndez Sánchez, N. (2022). Generalidades del dolor. *L Boletín de Información Clínica Terapéutica*, XXXI(3). [www.anmm.org.mx](http://www.anmm.org.mx)

Míguez Navarro, M., & Guerrero Márquez, G. (2023). Manejo del dolor en Atención Primaria. In AEPap (ed.) (Ed.), *Congreso de Actualización en Pediatría 2023*. (Lúa Ediciones 3.0).

Ministerio de Salud. (2022). *Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento del dolor en el recién nacido* (3). MINSA. [https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/24\\_GU%C3%8DA%20DE%20P R%C3%81CTICA%20CL%C3%8DNICA%20PARA%20EL%20DIAGN%C3%93STICO %20Y%20TRATAMIENTO%20DEL%20DOLOR%20EN%20EL%20RECI%C3%89N%20NACIDO.pdf](https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/24_GU%C3%8DA%20DE%20P R%C3%81CTICA%20CL%C3%8DNICA%20PARA%20EL%20DIAGN%C3%93STICO %20Y%20TRATAMIENTO%20DEL%20DOLOR%20EN%20EL%20RECI%C3%89N%20NACIDO.pdf)

Mitello, L., Marucci, A. R., Salvatore, S., Sii Onesto, A., Baglio, G., & Latina, R. (2021). Predictors of nurses' attitudes and knowledge towards pain management in Italy. A cross-

sectional study in the hospital settings. *Applied Nursing Research*, 62, 151512.

<https://doi.org/10.1016/J.APNR.2021.151512>

Morais de Jesus Gazos, W., Leandro Cavalcante, F. M., Galindo Neto, N. M., Silva Joventino, E., Pessoa Moreira, R., & Moreira Barros, L. (2022). Tecnologias educacionais disponíveis para orientação e manejo da dor Educational technologies available for pain guidance and management. *Rev Enferm Atual In Derme*, 96(n.40), 1–17. <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1395>

Morocho Padilla, J. G. (2023). *Valoración y manejo del dolor en la unidad de cuidados intensivos neonatales: percepción de enfermería.*

<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17019>

Mota, M., Cunha, M., Santos, M. R., Duarte, J., Rocha, A. R., Rodrigues, A., Gonçalves, C., Ribeiro, R., Sobreira, S., & Pereira, S. (2020). *Pain management in nursing practice in the emergency department Correspondente.* 269–279.

<https://doi.org/10.29352/mill0205e.29.00257>

Mozo del Castillo, Y., Toledo del Castillo, B., Navarro Marchena, L., Leyva Carmona, M., Monfort Carretero, L., Concepción Míguez Navarro, M., Marsinyach Ros, I., & representación del Grupo Español para el Estudio del Dolor Pediátrico, en. (2022). Situación actual y retos de los pediatras españoles en el manejo del dolor infantil. *Anales de Pediatría*, 97, 1–207. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.07.005>

Nga, D. T., Van Giang, N., Thai, D. H., Hue, H. T., & Lee, B. O. (2022). Factors associated with knowledge and attitude among vietnamese nursing staff regarding pain management in a Vietnam National Hospital. *Journal of Neuroscience Nursing*, 54(3), 136–142.

<https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000648>

- Notejane, M., Galarraga, F., Baggio, M., Mateo, M., Morales, J. I., Porres, C., Rodríguez, M., & Saizar, F. (2023). Vista de Prevalencia de dolor y su abordaje terapéutico en niños pasibles de cuidados paliativos asistidos en un centro de referencia de Uruguay. *Arch Pediatr Urug*, 94(1). <https://doi.org/10.31134/AP.94.1.10>
- OMS. (2021). *Directrices sobre el manejo del dolor crónico en niños*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341468/9789240026735-spa.pdf?sequence=1>
- Oscanoa Gutiérrez, M. L. (2022). Manejo de dolor en niños y adolescentes con cáncer hospital Nacional Edgardo Rebagliatti Martins 2013-2015 [Tesis de Maestría, Universidad de San Martín de Porres]. In *Repositorio Académico USMP*. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/10261>
- Peláez Cristancho, C. D., Lince Rivera, I., Estrada Cano, D. C., & Manrique Díaz, M. (2023). Manejo de los pacientes pediátricos en fin de vida: una revisión narrativa de la literatura. *Universitas Médica*, 64(2). <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.UMED64-2.FINV>
- Peng, N. H., Lee, M. C., Su, W. L., Lee, C. H., Chen, C. H., Chang, Y. C., & Huang, C. H. (2021). Knowledge, attitudes and practices of neonatal professionals regarding pain management. *Eur J Pediatr*, 180, 99–107. <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03718-0>
- Peralta Angulo, I. I., Chaupis Padilla, C., & Robles Gomez, M. L. (2023). *Conocimiento del personal de enfermería en el manejo del dolor y la satisfacción del paciente post operado mediato del Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/9523>
- Pérez Piedra, M. J. (2023). Manejo del dolor en el postoperatorio. *Revista Médica Sinergia*, 8(9), e1101. <https://doi.org/10.31434/rms.v8i9.1101>

Pineda González, A. R., Águila Calero, G., Acosta Hernández, A., & Ramírez Méndez, M.

(2020). Comprehensive approach to cancer pain in pediatric patients. *Revista Finlay*, 10(3), 2–10. <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/796>

Puma Pérez, M. E. (2024). *Conocimiento sobre el manejo del dolor en recién nacidos y actitud del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Arequipa, 2024*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1375802>

Quezada Cerna, A. S. (2021). *Nivel de conocimiento sobre el manejo del dolor en niños hospitalizados de los internos de enfermería de una universidad pública de Lima – 2021* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16654>

Quispe Mantari, A. R., & Rojas Pérez, O. (2023). *Conocimiento y actitud sobre el manejo del dolor en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional nivel III de Lima 2023* [Universidad Peruana Unión]. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/7064>

Raile Alligood, M. (2023). *Modelos y Teorías de Enfermería (10°)*. ELSIEVER.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA68&dq=jean+watson+y+manejo+del+dolor&ots=8aMn0NtuCO&sig=ki28cVZsP9Aw4KztGYq2YquyVms#v=onepage&q=jean%20watson%20y%20manejo%20del%20dolor&f=false>

Rivera Huayta, K. K., & Gutierrez Oviedo, E. D. (2024). *Conocimiento y manejo del dolor posoperatorio en profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico - Hospital Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna 2023* [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann].

<https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/4954>

- Salas Aliaga, J. E. (2020). *Actitud del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en pacientes neonatos en el Hospital regional docente materno infantil El Carmen - Huancayo* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana del Centro].  
<http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/225>
- Taínta, M., Arteche, Y., Martín, I., Salas, V., & Goñi, R. (2020). Conocimientos y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes. *An. Sist. Sanit. Navar.*, 43(2), 177–187. <https://doi.org/https://doi.org/10.23938/ASSN.0872>
- Tarazona Santos, N. E., & Anaya Rosales, M. E. (2022). *Intervención de la enfermera frente al dolor en un paciente post operado de tumor cerebral y el impacto emocional en su familia en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2021* [Tesis de especialidad, Universidad Peruana Unión].  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5517>
- Tone Mamani, S. Y. (2020). *Manejo del dolor por el profesional de enfermería en una unidad de cuidados intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020* [Tesis de especialidad, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4303>
- Vertel, L. M. H. (2024). *MODELOS Y TEORIAS EN ENFERMERIA 2024. MODELOS Y TEORIAS EN ENFERMERIA 2024.*  
[https://www.academia.edu/129191734/MODELOS\\_Y\\_TEORIAS\\_EN\\_ENFERMERIA\\_2024](https://www.academia.edu/129191734/MODELOS_Y_TEORIAS_EN_ENFERMERIA_2024)
- Vicuña Cabello, C. G. (2021). *Tendencias del cuidado de enfermería en el manejo del dolor del paciente quirúrgico* [Tesis de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia].  
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9589>

Vidal Fuentes, J. (2020). Updated version of the IASP definition of pain: one step forward or one step back. *Revista de La Sociedad Española Del Dolor*, 232–233.

<https://doi.org/10.20986/resed.2020.3839/2020>

Wenhua, Y., Dan, L., Yuhan, L., Hong, Y., & Xiaoxiao, M. (2021). Knowledge and attitudes of chinese oncology nurses regarding cancer pain managementa cross sectional study. *Journal of Cancer Education*, 36(5), 1115–1123. 10.1007/s13187-020-01743-z. PMID: 32318978.

White Estate, E. G. (2020). *El ministerio de curación* (E. G. White Estate, Ed.; 1st ed.).

Asociación Casa Editora Sudamericana.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=AxwGEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=e+l+ministerio+de+curacion&ots=PSuWJVWLYa&sig=g321ozx697u9CcHOO-Zsavmj4Wc#v=onepage&q=el%20ministerio%20de%20curacion&f=false>

Yarleque Agama, M. L. (2020). *Intervenciones de Enfermería en el manejo del dolor del paciente posquirúrgico y satisfacción del usuario en el servicio de cirugía en Essalud - Huacho, 2020* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional del Callao].

<https://hdl.handle.net/20.500.12952/6128>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumento de Recolección de Datos

#### Manejo del Dolor en Cuidados Intensivos Pediátricos por los Enfermeros

Presentación: Buenos días, estimada (o) colega estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar el manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por parte de los enfermeros de un hospital de Huancayo, 2024. Por favor conteste las siguientes preguntas ya que son muy útiles.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, responda con sincera veracidad las preguntas, marcando con un aspa (X), le agradecemos por su valiosa participación.

#### DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

1) Edad:

a) 25 a 39 años b) 40 a 49 años c) 50 a 59 años d) 60 años a más

2) Sexo: a) masculino b) femenino

3) Estado civil: a) soltera(o) b) casada(o) c) conviviente d) divorciada(o) e) viuda(o)

4) Experiencia laboral en el Servicio de UCI:

a) 1 a 5 años

b) 6 a 10 años

c) Más de 10 años

La encuesta será evaluada de la siguiente, manera:

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
0	1	2	3

MANEJO DEL DOLOR FARMACOLÓGICO	Nunca 0	Casi Nunca 1	Algunas veces 2	Siempre 3
1. Cuenta con un instrumento de valoración del dolor.				
2. Realiza evaluación físicamente de la zona afectada para identificar el dolor.				
3. Registra las características del dolor.				
4. Realiza un plan de atención al paciente con dolor.				
5. Explica al paciente sobre el dolor y cómo controlarlo.				
6. Administra los medicamentos de forma cuidadosa preocupándose por el paciente.				
7. Administra los medicamentos para el dolor en la hora indicada.				
8. Administra analgésicos cuando el paciente tiene dolor.				
9. Realiza valoración del dolor después de 15 minutos después de la administración del analgésico.				
10. Supervisa continuamente la vía periférica por donde se administrará el tratamiento para el dolor.				
11. Aplica dosis más alta según indicación médica				
12. Realiza valoración de respuesta de conducta al dolor.				

MANEJO DEL DOLOR NO FARMACOLÓGICO	Nunca 0	Casi Nunca 1	Algunas veces 2	Siempre 3
-----------------------------------	------------	--------------------	-----------------------	--------------

13. Muestra tratamientos alternativos a los medicamentos para el dolor.				
14. Utiliza un tono amigable y palabras cariñosas al hablarle al paciente.				
15. Escucha y ayuda a disminuir la ansiedad el paciente.				
16. Aplica compresas calientes para aliviar su dolor.				
17. Aplica compresas frías para aliviar su dolor.				
18. Aplica masajes para aliviar su dolor.				
19. Ayuda a realizar movimientos y ejercicios físicos.				
20. Aplica cambios de posiciones al paciente.				
21. Utiliza la ayuda de la meditación con imágenes agradables.				
22. Utiliza la distracción para aliviar su dolor.				
23. Utiliza la imaginación guiada.				
24. Atiende las necesidades básicas de comodidad, como el descanso, para aliviar el dolor.				
25. Favorece un ambiente tranquilo, libre de ruido considerando que eso disminuirá el dolor.				
26. Favorece un ambiente con una luz adecuada que considerando disminuirá el dolor.				

## Apéndice B: Validez del Instrumentos

### Tabla de V de Aiken

DINITE	JUEZ 1			JUEZ 2			JUEZ 3			JUEZ 4			JUEZ 5			sumatoria			claridad		ongruenc		contexto			
	Clai	Cor	Cor	Clai	Cor	Cor	Clai	Cor	Cor	Clai	Cor	Cor	Clai	Cor	Cor	clar	con	con	si	p	si	p	si	p		
D1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
	6	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1		1		1			
	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	4	4	5	1		1		1	
	9	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	4	1		1		1			
	10	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	4	3	3	1		1		1		
	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1		1	
	D2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1		
2		1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	5	1		1		1			
3		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
4		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
5		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
6		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
8		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
9		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	4	4	4	1		1		1		
10		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
12		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
13		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1		1		1			
14		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	4	4	4	1		1		1		1
V AIKEN																					1		1		1	

$$V = \frac{\underline{S}}{(n(c-1))}$$

Instrumento: Manejo del dolor

26/26

Resultado general de Validez de Instrumento: 1.00

Interpretación: El instrumento es valido

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar manejo del dolor, que será aplicado al personal de enfermería en un hospital de Huancayo, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del Test titulado: **Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por parte de los enfermeros de un hospital de Huancayo, 2024**; el cual será utilizado posteriormente 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 proporciona un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: ..... 01 .....

Fecha actual: ..... 11/10/24 .....

Nombres y Apellidos del Juez: ..... Arce Recuay Katia Alcía .....

Institución donde labora: ..... Hospital Nacional Ramiro Priole Priole .....

Años de experiencia profesional o Científica: ..... 22 años .....

  
KATIA ARCE RECUAY  
MÉDICO INTENSIVISTA PEDIATRA  
JEFE DE SERVICIO  
CMP: 39710 RNE: 20408 RNE: 26922  
Ministerio de Salud

.....  
Firma del Juez  
(Firma y sello)

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por parte de los enfermeros de un hospital de Huancayo, 2024.

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

MANEJO DEL DOLOR FARMACOLÓGICO	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Cuenta con un instrumento de valoración del dolor.	x		x		x	
2. Realiza evaluación físicamente de la zona afectada para identificar el dolor.	x		x		x	
3. Registra las características del dolor.	x		x		x	
4. Realiza un plan de atención al paciente con dolor.	x		x		x	
5. Explica al paciente sobre el dolor y cómo controlarlo.	x		x		x	
6. Administra los medicamentos de forma cuidadosa preocupándose por el paciente.	x		x		x	
7. Administra los medicamentos para el dolor en la hora indicada.	x		x		x	
8. Administra analgésicos cuando el paciente tiene dolor.		x		x		x
9. Realiza valoración del dolor después de 15 minutos después de la administración del analgésico.	x		x		x	
10. Supervisa continuamente la vía periférica por donde se administrará el tratamiento para el dolor.	x		x		x	
11. Aplica dosis más alta según indicación médica	x		x		x	
12. Realiza valoración de respuesta de conducta al dolor.	x		x		x	
<b>MANEJO DEL DOLOR NO FARMACOLÓGICO</b>						
13. Muestra tratamientos alternativos a los medicamentos para el dolor.	x		x		x	
14. Utiliza un tono amigable y palabras cariñosas al hablarle al paciente.	x			x	x	
15. Escucha y ayuda a disminuir la ansiedad el paciente.	x		x		x	
16. Aplica compresas calientes para aliviar su dolor.	x		x		x	
17. Aplica compresas frías para aliviar su dolor.	x		x		x	
18. Aplica masajes para aliviar su dolor.	x		x		x	
19. Ayuda a realizar movimientos y ejercicios físicos.	x		x		x	
20. Aplica cambios de posiciones al paciente.	x		x		x	
21. Utiliza la ayuda de la meditación con imágenes agradables.	x		x		x	
22. Utiliza la distracción para aliviar su dolor.	x		x		x	
23. Utiliza la imaginación guiada.	x		x		x	
24. Atiende las necesidades básicas de comodidad, como el descanso, para aliviar el dolor.	x		x		x	
25. Favorece un ambiente tranquilo, libre de ruido considerando que eso disminuirá el dolor.	x		x		x	
26. Favorece un ambiente con una luz adecuada que considerando disminuirá el dolor.	x		x		x	

1 se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, 2 el ítem tiene relación con el constructo, 3 todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

Fecha: 11/10/24

Valido por: .....

*Natalie Montes Concerro*  
 MEDICO PEDIATRA  
 C.M.P. 10770 - R.N.E. 40206  
**Firma del Juez**  
 HOSPITAL NACIONAL RAMIRO ESTALE PRALLE

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar manejo del dolor, que será aplicado al personal de enfermería en un hospital de Huancayo, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del Test titulado: **Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por parte de los enfermeros de un hospital de Huancayo, 2024**; el cual será utilizado posteriormente como instrumento de investigación.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items 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 proporciona un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 03 .....

Fecha actual: 12/10/24 .....

Nombres y Apellidos del Juez: Lic. María A. Santana R. ....

Institución donde labora: Hosp. R.P.P. Essalud HYO. ....

Años de experiencia profesional o Científica: 33 años. ....

  
.....  
Lic. María A. Santana Rojo  
C.E.P. 19713  
HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRALÉ PRALÉ - RAJ  
.....  
Firma del Juez  
(Firma y sello)



LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: **Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por parte de los enfermeros de un hospital de Huancayo, 2024.**

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

MANEJO DEL DOLOR FARMACOLÓGICO	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Cuenta con un instrumento de valoración del dolor.	✓					
2. Realiza evaluación físicamente de la zona afectada para identificar el dolor.	✓		✗		✓	
3. Registra las características del dolor.	✓		✗		✓	
4. Realiza un plan de atención al paciente con dolor.	✓		✗		✓	
5. Explica al paciente sobre el dolor y cómo controlarlo.	✓		✗		✓	
6. Administra los medicamentos de forma cuidadosa preocupándose por el paciente.	✓		✗		✓	
7. Administra los medicamentos para el dolor en la hora indicada.	✓		✗		✓	
8. Administra analgésicos cuando el paciente tiene dolor.	✓		✗		✓	
9. Realiza valoración del dolor después de 15 minutos después de la administración del analgésico.	✓		✗		✓	
10. Supervisa continuamente la vía periférica por donde se administrará el tratamiento para el dolor.	✓		✗		✓	
11. Aplica dosis más alta según indicación médica		✗		✗		✗
12. Realiza valoración de respuesta de conducta al dolor.	✓		✗		✓	
<b>MANEJO DEL DOLOR NO FARMACOLÓGICO</b>						
13. Muestra tratamientos alternativos a los medicamentos para el dolor.	✓		✗		✓	
14. Utiliza un tono amigable y palabras cariñosas al hablarle al paciente.	✓		✗		✓	
15. Escucha y ayuda a disminuir la ansiedad el paciente.	✓		✗		✓	
16. Aplica compresas calientes para aliviar su dolor.	✓		✗		✓	
17. Aplica compresas frías para aliviar su dolor.	✓		✓		✓	
18. Aplica masajes para aliviar su dolor.	✓		✓		✓	
19. Ayuda a realizar movimientos y ejercicios físicos.	✓		✗		✓	
20. Aplica cambios de posiciones al paciente.	✓		✗		✓	
21. Utiliza la ayuda de la meditación con imágenes agradables.	✓		✗		✓	
22. Utiliza la distracción para aliviar su dolor.	✓		✗		✓	
23. Utiliza la imaginación guiada.	✓		✗		✓	
24. Atiende las necesidades básicas de comodidad, como el descanso, para aliviar el dolor.	✓		✓		✓	
25. Favorece un ambiente tranquilo, libre de ruido considerando que eso disminuirá el dolor.	✓		✗		✓	
26. Favorece un ambiente con una luz adecuada que considerando disminuirá el dolor.	✓		✗		✓	

<sup>1</sup>se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, <sup>2</sup> el ítem tiene relación con el constructo, <sup>3</sup> todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

Fecha: ..... 12/10/24 .....

Valido por: .....

  
 .....  
 Lic. María A. Santana Rojas  
 C.E.P. 19713  
 HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRALDE PERU  
 Firma del Juez

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar manejo del dolor, que será aplicado al personal de enfermería en un hospital de Huancayo, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del Test titulado: **Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por parte de los enfermeros de un hospital de Huancayo, 2024**, el cual será utilizado posteriormente 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 proporciona un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 04.....

Fecha actual: 12-10-24.....

Nombres y Apellidos del Juez: Edilberto Pérez Torres.....

Institución donde labora: Hospital Nacional Ramiro Pralé Pralé.....

Años de experiencia profesional o Científica: 17 años.....

Firma del Juez  
(Firma y sello)

  
Edilberto Pérez Torres  
MEDICO ASISTENTE  
SERVICIO DE PEDIATRIA  
C.M.R. 52525 - R.N.E. 73206  
Hospital Nacional Ramiro Pralé Pralé - PAJ



LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por parte de los enfermeros de un hospital de Huancayo, 2024.


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

MANEJO DEL DOLOR FARMACOLÓGICO	Claridad 1		Congruencia 2		Contexto 3	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Cuenta con un instrumento de valoración del dolor.	X		X		X	
2. Realiza evaluación físicamente de la zona afectada para identificar el dolor.	X		X		X	
3. Registra las características del dolor.	X		X		X	
4. Realiza un plan de atención al paciente con dolor.	X		X		X	
5. Explica al paciente sobre el dolor y cómo controlarlo.		X	X		X	
6. Administra los medicamentos de forma cuidadosa preocupándose por el paciente.	X		X		X	
7. Administra los medicamentos para el dolor en la hora indicada.	X		X		X	
8. Administra analgésicos cuando el paciente tiene dolor.	X			X	X	
9. Realiza valoración del dolor después de 15 minutos después de la administración del analgésico.	X		X		X	
10. Supervisa continuamente la vía periférica por donde se administrará el tratamiento para el dolor.		X		X		X
11. Aplica dosis más alta según indicación médica		X		X		X
12. Realiza valoración de respuesta de conducta al dolor.	X		X		X	
<b>MANEJO DEL DOLOR NO FARMACOLÓGICO</b>						
13. Muestra tratamientos alternativos a los medicamentos para el dolor.	X		X		X	
14. Utiliza un tono amigable y palabras cariñosas al hablarle al paciente.	X		X		X	
15. Escucha y ayuda a disminuir la ansiedad el paciente.	X		X		X	
16. Aplica compresas calientes para aliviar su dolor.	X		X		X	
17. Aplica compresas frías para aliviar su dolor.	X		X		X	
18. Aplica masajes para aliviar su dolor.	X		X		X	
19. Ayuda a realizar movimientos y ejercicios físicos.	X		X		X	
20. Aplica cambios de posiciones al paciente.	X		X		X	
21. Utiliza la ayuda de la meditación con imágenes agradables.		X		X		X
22. Utiliza la distracción para aliviar su dolor.	X		X		X	
23. Utiliza la imaginación guiada.	X		X		X	
24. Atiende las necesidades básicas de comodidad, como el descanso, para aliviar el dolor.	X		X		X	
25. Favorece un ambiente tranquilo, libre de ruido considerando que eso disminuirá el dolor.	X		X		X	
26. Favorece un ambiente con una luz adecuada que considerando disminuirá el dolor.		X		X		X

1 se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, 2 el ítem tiene relación con el constructo, 3 todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

Fecha: 12-10-24

Valido por: Edilberto Perez Torres

  
 Edilberto Pérez Torres  
 ENFERMERO ASISTENTE  
 DE PEDIATRÍA  
 HOSPITAL DE HUANCAYO  
 2024  
 F. Firma del Juez

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar manejo del dolor, que será aplicado al personal de enfermería en un hospital de Huancayo, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del Test titulado: **Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por parte de los enfermeros de un hospital de Huancayo, 2024**; el cual será utilizado posteriormente 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 proporciona un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: .....05.....

Fecha actual: ..12/10/24.....

Nombres y Apellidos del Juez: .....Karen Jackeline Méndez Palacios.....

Institución donde labora: .....Hospital Nacional Ramiro Priole Priole.....

Años de experiencia profesional o Científica: .....24 años.....

  
MÉNDEZ PALACIOS KAREN JACKELINE  
Licenciada en Enfermería  
C.E.P. 33371  
EsSalud

.....  
Firma del Juez  
(Firma y sello)



LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por parte de los enfermeros de un hospital de Huancayo, 2024.

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

MANEJO DEL DOLOR FARMACOLÓGICO	Claridad 1		Congruencia 2		Contexto 3	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Cuenta con un instrumento de valoración del dolor.	X		X		X	
2. Realiza evaluación físicamente de la zona afectada para identificar el dolor.	X		X		X	
3. Registra las características del dolor.	X		X		X	
4. Realiza un plan de atención al paciente con dolor.	X		X		X	
5. Explica al paciente sobre el dolor y cómo controlarlo.	X		X		X	
6. Administra los medicamentos de forma cuidadosa preocupándose por el paciente.	X		X		X	
7. Administra los medicamentos para el dolor en la hora indicada.		X		X	X	
8. Administra analgésicos cuando el paciente tiene dolor.	X		X		X	
9. Realiza valoración del dolor después de 15 minutos después de la administración del analgésico.	X		X		X	
10. Supervisa continuamente la vía periférica por donde se administrará el tratamiento para el dolor.	X		X		X	
11. Aplica dosis más alta según indicación médica		X		X	X	
12. Realiza valoración de respuesta de conducta al dolor.	X		X		X	
<b>MANEJO DEL DOLOR NO FARMACOLÓGICO</b>						
13. Muestra tratamientos alternativos a los medicamentos para el dolor.	X		X		X	
14. Utiliza un tono amigable y palabras cariñosas al hablarle al paciente.		X	X		X	
15. Escucha y ayuda a disminuir la ansiedad el paciente.	X		X		X	
16. Aplica compresas calientes para aliviar su dolor.	X		X		X	
17. Aplica compresas frías para aliviar su dolor.	X		X		X	
18. Aplica masajes para aliviar su dolor.	X		X		X	
19. Ayuda a realizar movimientos y ejercicios físicos.	X		X		X	
20. Aplica cambios de posiciones al paciente.	X		X		X	
21. Utiliza la ayuda de la meditación con imágenes agradables.	X		X		X	
22. Utiliza la distracción para aliviar su dolor.	X		X		X	
23. Utiliza la imaginación guiada.	X		X		X	
24. Atiende las necesidades básicas de comodidad, como el descanso, para aliviar el dolor.	X		X		X	
25. Favorece un ambiente tranquilo, libre de ruido considerando que eso disminuirá el dolor.	X		X		X	
26. Favorece un ambiente con una luz adecuada que considerando disminuirá el dolor.	X		X		X	

1. Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, 2 el ítem tiene relación con el constructo, 3 todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

MÉNDEZ PALACIOS KAREN JACKELINE  
Licenciada en Enfermería  
C.E.P. 33371  
EsSalud

Fecha: ...12/10/24.....

Valido por: .....

Firma del Juez

## Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos

### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	15	100
Excluido <sup>a</sup>	0	0
Total	15	100

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.873	26

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “ $\alpha$ ” Cronbach sea mayor que 0.70 y menor que 1; por lo tanto, se dice que los ítems son válidos y el instrumento es confiable, porque nuestro resultado es 0,873.

*Matriz de Datos*

\*SPSS.TRABAJO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos (Modo de prueba)

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

29 : MDNF6 Visible: 38 de 38 variables

	ID	Edad	Sexo	Estado civil	Experiencia lab. oralene.	MDF1	MDF2	MDF3	MDF4	MDF5	MDF6	MDF7	MDF8	MDF9	MDF10	MDF
1	1	1	2	3	2	3	4	2	3	2	3	3	2	2	2	
2	2	1	2	1	1	4	3	1	2	2	3	3	1	2	2	
3	3	2	2	1	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	2	2	1	1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	
5	5	1	2	2	1	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	
6	6	3	2	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	
7	7	1	2	2	1	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	
8	8	2	1	2	3	4	4	2	3	2	3	3	2	1	3	
9	9	2	2	1	1	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	
10	10	1	2	1	1	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
11	11	1	2	1	1	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	
12	12	1	2	3	2	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	
13	13	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	0	3	
14	14	1	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	
15	15	2	2	1	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	

14	14	1	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	
15	15	2	2	1	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	

**Apéndice D: Consentimiento Informado**

Yo, .....con DNI....., como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, expongo: Que he sido debidamente informado por el responsable del proyecto de investigación, titulado: “Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo” y reconociendo la importancia de la participación de mi persona en este proyecto, manifiesto: Que he sido informado y estoy satisfecho con todas las instrucciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación.

Por lo tanto, otorgo mi consentimiento para que sea aplicado la guía de observación a mi persona.

.....

FIRMA

### Apéndice E: Matriz de Consistencia

**Título:** “*Manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025*”

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Nivel:</b> Descriptivo <b>Corte:</b> Transversal <b>Población:</b> 42 enfermeros. <b>Muestra:</b> 42 enfermeros. <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario
¿Cómo es el manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025?	Determinar el manejo del dolor en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025.	Manejo del dolor	
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>		
¿Cómo es el manejo del dolor en su dimensión farmacológico en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025?	Identificar el manejo del dolor en su dimensión farmacológico en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025.		
¿Cómo es el manejo del dolor en su dimensión no farmacológico en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025?	Identificar el manejo del dolor en su dimensión no farmacológico en cuidados intensivos pediátricos por los enfermeros de un hospital nacional de Huancayo, 2025.		

