



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**Carrera de Licenciatura en Enfermería**

**Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería**

**TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN**

"Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020."

**Autores:**

Monzón Mara Rocío.  
Snaider Mirna Mercedes.  
Sosa Eliana Ailén.

**Corrientes, Octubre de 2020**

**Título del Trabajo**

Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020.

**Autores**

Monzón Mara Rocío.  
Snaider Mirna Mercedes.  
Sosa Eliana Ailén.

**Calificación:**

**Lugar y fecha: Corrientes, noviembre 2020**

**Firma de Docentes:**

**Prof. Mónica Auchter**

-----Los abajo firmantes: -----  
.....DNI N°.....  
.....DNI N°.....  
.....DNI N°.....  
.....DNI N°.....

Autorizo a que la investigación titulada:

"Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020."

Se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de mi/nuestra parte.-----

----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra.-----

Firma y aclaración:

Monzón Mara Rocío.  
Ailén.

Snaider Mirna Mercedes.

Sosa Eliana

## ÍNDICE

ASESORES DE INVESTIGACIÓN .....	4
AUTORES .....	4
1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN .....	5
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	6
3. JUSTIFICACIÓN.....	9
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
5. MARCO REFERENCIAL .....	11
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
6.1 TIPO DE ESTUDIO:.....	16
6.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO .....	17
6.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	18
6.4 ANÁLISIS DE DATOS.....	19
6.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA.....	20
6.6 AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS ..	21
7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
8. DISCUSIÓN.....	25
9. CONCLUSIONES .....	27
10. RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN .....	28
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29
12. ANEXOS.....	32

## **ASESORES DE INVESTIGACIÓN**

### **Asesor de Contenido**

Licenciada Vanesa Paola López.

Cargo que desempeña: Jefa de Residentes de Enfermería en Materno Infantil y del Adolescente.

Institución en que trabaja: Hospital Pediátrico Dr. Avelino Castelán.

Firma y sello:

### **Asesor Metodológico**

Licenciado Oscar Adolfo Medina.

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería.

Cargo que desempeña: Docente

## **AUTORES**

- ✓ Monzón Mara Rocío.
- ✓ Enfermera.

- ✓
- ✓ [mararociomonzon@gmail.com](mailto:mararociomonzon@gmail.com)
  
- ✓ Snaider Mirna Mercedes.
- ✓ Enfermera.
- ✓
- ✓ [snaidermirna@gmail.com](mailto:snaidermirna@gmail.com)
  
- ✓ Sosa Eliana Ailén.
- ✓ Enfermera.
- ✓ [elianaailensosa97@hotmail.com](mailto:elianaailensosa97@hotmail.com)

## 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El dolor es un motivo frecuente de consulta pediátrica y es un síntoma acompañante de numerosas patologías. Se trata de un fenómeno multidimensional afectado por distintos factores personales, emocionales, ambientales y familiares que, influido por la escasa capacidad de comunicación en el paciente pediátrico, dificulta la valoración del mismo y conduce a diagnósticos erróneos y tratamientos inadecuados. El papel de enfermería es fundamental, ya que son los profesionales que más se implican en el cuidado y mantenimiento de su salud vigilando y controlando la aparición de dolor y actuando de puente entre el paciente y la familia con el resto del personal sanitario.<sup>1</sup>

Aunque existen escalas que traducen en datos objetivos su intensidad, el dolor no deja de ser una experiencia subjetiva desagradable que, a su vez, puede ocasionar síntomas diversos e impedir actos de la vida ordinaria de quien lo presente. Mientras que el sufrimiento tiene una dimensión más íntima y personal, difícil de traducir a escalas objetivas. Sería la consecuencia de una situación ante la que el individuo se considera incapaz de disponer de los recursos necesarios para superarla, lo que llevaría a vivirla como algo negativo y amenazante. La presencia del sufrimiento puede ser inevitable, pero no su manejo. Los niños enfermos presentan también esa sensación negativa del dolor y el sufrimiento, aunque a veces sea más difícil identificarla.<sup>2</sup>

Joyce Travelbee, en su Modelo de relación Persona-Persona, refiere lo siguiente: “La Enfermería se basa en un proceso interpersonal donde el personal de Enfermería realiza

acciones de ayuda a la persona, familia o comunidad a prevenir o afrontar favorablemente la experiencia de la enfermedad y el sufrimiento, dándole sentido a estas experiencias”. Ello es mostrar una actitud positiva y favorable, en donde se evidencie el interés, profesionalismo, la aplicación del conocimiento, de los valores éticos, la empatía y solidaridad de la Enfermera. No obstante, dichas actitudes asumidas inicialmente pueden verse modificadas por los prejuicios, estereotipos y mitos respecto al dolor y sufrimiento. La referencia de dificultad en la valoración del dolor, la influencia biomédica y la frecuente convivencia con el dolor, la constante subestimación de referencia del dolor, y la tendencia a la mecanización del trabajo, son hechos que se van adquiriendo y reforzando conforme a años de experiencia y ejercicio laboral.<sup>3</sup>

La definición de actitud desde el punto de vista psicológico refiere que constituye formas organizadas de pensar, sentir y actuar ante los objetos, fenómenos, personas y grupos. Se forman a lo largo de la vida, y son productos del proceso de socialización por el que atraviesa toda persona, el resultado del aprendizaje y de la experiencia, así como del incesante intercambio social que lleva a cabo el individuo durante el proceso de su transformación de la realidad objetiva. Es oportuno destacar que la actitud que asuma el personal de enfermería en la prevención del dolor en la infancia será un elemento decisivo en la transición hacia una fase superior en la medicina preventiva.<sup>4</sup>

Otros autores definen actitud como la predisposición a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones, creencias, o valores; los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las actitudes no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida. Éstas no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto.<sup>4</sup>

El trabajo realizado por Aguilar Cordero, et al. a través de un estudio observacional y descriptivo con el objetivo de determinar la actitud de los profesionales de enfermería ante el dolor infantil, se evidencia un porcentaje elevado de enfermero/as con actitudes desfavorables, aspecto que debe hacer reflexionar acerca del modo de la actuación profesional. Al revisar la literatura, estudios realizados por Collao afirman que la evolución positiva de un niño y su estadía en el hospital, se acorta en función de la actitud que la enfermera tenga hacia su dolor.<sup>5</sup>

Barreto J. en el 2010 estudio a la “Actitud de la enfermera frente al dolor en pacientes con cáncer en el servicio de medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013 Lima Perú” tuvo como finalidad determinar la actitud de la enfermera frente al dolor de pacientes oncológicos, el tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal, cuantitativo, nivel aplicativo. Su población de estudio fueron 50 enfermeras, la



técnica que utilizó fue la entrevista y el instrumento utilizado fue la escala de Likert. Los resultados fueron en relación actitud de la enfermera frente al dolor en pacientes oncológicos, 32% de las enfermeras muestran una actitud medianamente favorable y 32% de las enfermeras muestran una actitud desfavorable.<sup>6</sup>

A través de diversas situaciones vividas en la práctica pre profesional, y sumado a la revisión de diferentes artículos encontrados, se ha observado que todos los profesionales actúan de diferentes maneras en situaciones como estas, como así también es un tema poco abordado durante la formación académica e institucional, es por esto que surge el interés de investigar cuáles son las actitudes de los profesionales de enfermería frente al dolor y sufrimiento en pacientes pediátricos.

**Objeto de estudio:** Actitud frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico.

**Enunciado del problema:** ¿Cuál es la actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020?

### **3. JUSTIFICACIÓN**

El dolor es una experiencia humana universal. De hecho, es el motivo más frecuente en la demanda de cuidados sanitarios, así como la primera señal de múltiples patologías. Hasta hace poco tiempo, se ha visto el dolor de los niños como un síntoma de la enfermedad o trauma, y no como un problema que requiere evaluación y tratamiento. El nuevo enfoque depende, en gran medida, de la actitud del personal de enfermería que, a su vez, se ve relacionado con los conocimientos básicos que posee, con su apreciación subjetiva, con la afectación emocional y con la percepción. La revisión de la literatura pone de manifiesto que la atención al dolor no ha sido debidamente tratada en la formación inicial y posgraduada de enfermería. Al identificar la actitud del personal hacia el dolor y sufrimiento del niño, se podrá evidenciar si es necesario un cambio en el actuar de enfermería con la perspectiva de transformar la realidad objetiva y así poder ayudar a los profesionales a mejorar y fortalecer su actitud, permitiendo diseñar e implementar herramientas necesarias para mejorar el desempeño laboral.

La revisión teórica presentada en el estudio contribuirá a un aporte teórico para otras investigaciones, generando a través de los resultados y conclusiones una ruta a seguir sobre temas relacionados.

#### **4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **Objetivo general:**

Describir la actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020.

##### **Objetivos específicos:**

1. Identificar la actitud según la dimensión cognitiva del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento.
2. Identificar la actitud según la dimensión afectiva del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento.
3. Identificar la actitud según la dimensión conductual del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento.
4. Describir la actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento según edad, sexo, y años de antigüedad.

## 5. MARCO REFERENCIAL

El dolor es conocido por el hombre desde la antigüedad y ha constituido siempre uno de los retos más difíciles para los profesionales de la salud. La experiencia del dolor empieza desde la infancia cuando el organismo es atacado o se lesiona, aprendemos a utilizar la palabra dolor para expresarlo, pero el aprendizaje también lleva a utilizar la misma palabra ante experiencias que no tienen una causa externa, atribuyendo su origen a una causa interna del organismo.

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), define al dolor como una experiencia sensorial o emocional desagradable, asociada a daño tisular real o potencial, o bien descrita en términos de tal daño.<sup>7</sup>

Es una experiencia subjetiva que los humanos aprendemos por nosotros mismos en una edad temprana de la vida, sin embargo el dolor infantil ha sido un hecho olvidado. Su presencia es revelada por manifestaciones visibles y/o audibles de la conducta.

La misma se puede clasificar en agudo y crónico; el dolor agudo es una experiencia, normalmente, de inicio repentino, duración breve en el tiempo y con remisión paralela a la causa que lo produce. Mientras que el dolor crónico, se extiende más allá de la lesión tisular o la afectación orgánica con la que, inicialmente, existió relación, y perdura en el tiempo por varias semanas o hasta años.

En función de los mecanismos fisiopatológicos, el dolor se diferencia en nociceptivo o neuropático; el dolor nociceptivo, es consecuencia de una lesión somática o visceral. El dolor neuropático, es el resultado de una lesión y alteración de la transmisión de la información nociceptiva a nivel del sistema nervioso central o periférico.<sup>8</sup>

El dolor se valora mediante diferentes escalas, en pediatría las más utilizadas son la escala descriptiva simple o de valoración verbal, escalas numéricas, escalas de expresión facial, entre otras.

Si bien el dolor y sufrimiento son conceptos que se relacionan, no debemos confundirlos, ya que es importante distinguirlos para poder abordar cada uno de ellos.

Eric Casell en 1982 definió el sufrimiento como el estado específico de distres que ocurre cuando se percibe una destrucción inminente del individuo; y continúa hasta que la amenaza de desintegración ha pasado o hasta que la integridad de la persona puede ser restablecida de alguna otra manera.<sup>9</sup>

El mismo distingue tres aspectos básicos del sufrimiento: 1) el sufrimiento lo experimentan las personas; 2) el sufrimiento aparece cuando la persona experimenta una amenaza a su integridad; y 3) el sufrimiento puede acontecer en relación con cualquier faceta de la persona en su identidad, en su cuerpo, en su papel social o en su mundo de relación.<sup>9</sup>

Por otra parte, el personal de Enfermería cumple un rol fundamental dentro del proceso de recuperación del paciente, y más cuando se trata de pacientes pediátricos, ya que su responsabilidad se centra en el brindar cuidados integrales, teniendo en cuenta la esfera biopsicosocial que significa y las múltiples necesidades que presenta.

Los niños que son hospitalizados tienen que someterse a menudo, a pruebas y tratamientos sucesivos que causan dolor, y eso al equipo de salud, en muchas oportunidades, pareciera no importarle. Una de las causas del tratamiento inadecuado del dolor es la falta de conocimientos de lo que en realidad es: un fenómeno que no puede ser experimentado por ninguna otra persona. Por tanto, definirlo en función de las percepciones resulta inapropiado e inexacto. Una definición operacional que resulta útil en la práctica clínica es: "dolor es lo que la persona que lo experimenta dice que es, y existe siempre que esa persona lo dice". Esta definición implica una actitud distinta ante los pacientes: se les cree y comprende las expresiones de dolor, tanto verbales como no verbales; pero por sobre todo se les previene el dolor.<sup>10</sup>

El trabajo realizado por Aguilar Cordero, et al. a través de un estudio observacional y descriptivo con el objetivo de determinar la actitud de los profesionales de enfermería ante el dolor infantil, se evidencia un porcentaje elevado de enfermero/as con actitudes desfavorables, aspecto que debe hacer reflexionar acerca del modo de la actuación profesional. Al revisar la literatura, estudios realizados por Collao Carmen en el año 2002 en su trabajo de investigación titulado "Actitud Del Personal De Enfermería Hacia El Niño Con Dolor"; donde el objetivo estaba destinado a determinar la actitud de la enfermera frente al dolor y caracterizar algunos factores que influyen en dicha actitud "El 72% de las enfermeras muestran una actitud desfavorable hacia el dolor, mientras que el 27% de ellas muestran una actitud favorable frente al dolor."<sup>5</sup>

Barreto J. en el 2010 estudio a la “Actitud de la enfermera frente al dolor en pacientes con cáncer en el servicio de medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013 Lima Perú” tuvo como finalidad determinar la actitud de la enfermera frente al dolor de pacientes oncológicos, el tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal, cuantitativo, nivel aplicativo. Su población de estudio fueron 50 enfermeras, la técnica que utilizó fue la entrevista y el instrumento utilizado fue la escala de Likert. Los resultados evidenciaron en relación actitud de la enfermera frente al dolor en pacientes con cáncer del 100% (50), 52% muestra una actitud favorable, 32% enfermeras muestran una actitud medianamente favorable y 16% enfermeras muestran una actitud desfavorable. <sup>6</sup>

Notejane Martín et al. en el 2016 realizó un estudio sobre “Conocimientos del personal de enfermería de un hospital pediátrico de referencia respecto a la evaluación y abordaje del dolor en niños” fue un estudio observacional, descriptivo, transversal que se realizó mediante una encuesta anónima auto administrada, donde se seleccionó una muestra por conveniencia que se incluyó a todo el personal de enfermería del HP-CHPR. Se obtuvo un resultado donde (159) demostraron actitudes favorables en la dimensión cognitiva (61%) respecto al dolor en los pacientes.<sup>11</sup>

Karla Veronika Castillo Lezama en el trabajo “Factores biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en uci y emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo - La Libertad, 2013” utilizó una metodología cuantitativa de diseño descriptiva, correlaciona, de corte transversal, prospectiva; la muestra la conformaron 40 profesionales de Enfermería a las cuales se les aplicó un cuestionario mediante la técnica de la entrevista y obtuvieron resultados en el que se aprecia que en la dimensión afectiva tuvo actitud favorable en un 72,5% de los encuestados. <sup>12</sup>

Campos Quispes en el 2014 en su estudio titulado como “Actitud de la enfermera hacia el dolor que experimentan los pacientes en los servicios de medicina y cirugía del hospital HHUT 2014”, es una investigación cuantitativa, con un diseño no experimental, tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 24 profesionales de enfermería del servicio. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la escala de Likert Modificada. Concluyendo que la actitud de la enfermera hacia el dolor de los pacientes fue favorable en el 54,2% en la dimensión conductual.<sup>3</sup>

Por otra parte, Flores Cayo T. en su investigación “Actitud del profesional de enfermería frente al paciente terminal del hospital nacional Sergio Bernales, Comas – 2018”, de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, presentó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo, donde la muestra fue de 56 Profesionales de Enfermería

de las áreas de emergencia y la unidad de cuidados intensivos. La técnica utilizada es la encuesta y el instrumento un cuestionario que fue medido con la escala de Likert que concluye que del total de encuestados, en la Dimensión Cognitiva el 84% (47 personas) manifiestan una actitud favorable, en la Dimensión Afectiva el 64% (36 personas) demuestran una actitud desfavorable y en la Dimensión Conductual el 55% (31 personas) mostraron actitud favorable.<sup>13</sup>

Es así que, el personal de Enfermería requiere desarrollar y reforzar sus habilidades, destrezas, capacidades cognitivas y actitudinales para brindar atención integral al niño y familia, los cuales se encuentran en una crisis situacional extrema y con altas expectativas de un adecuado tratamiento de las lesiones y del dolor en el niño. Generalmente las actitudes de los profesionales de la salud están para determinar y proporcionar cuidados adecuados.

La actitud se ha definido como la fuerza integradora fundamental en el desarrollo de la personalidad y que da consistencia a la conducta del individuo. Otros autores la definen como la evaluación general que las personas realizan sobre lo favorable o desfavorable que resultan los objetos y las personas de su entorno.<sup>4</sup>

Etimológicamente, actitud significa disposición de ánimo de algún modo manifestado. Es una capacidad que emana de los seres humanos para pensar, sentir y actuar ante determinadas circunstancias; incluye componentes afectivos, pues le da carácter emocional y cognitivo y está relacionado con los conocimientos que se posee del objeto de la actitud. Es lo que el sujeto hace, su conducta y, en fin, su forma de actuar.<sup>4</sup>

En general, las distintas investigaciones manifiestan que las actitudes de los profesionales de la salud son muy diversas, ya que constantemente están intentando o modificando la misma.

Allport en 1967, en conjunto con otros autores, recopiló diversas dimensiones de la actitud, aunque estableció tres como sus principales, las cuales las mencionó como “tridimensional”.

Según el modelo tridimensional toda actitud incluye tres componentes el cognitivo; el afectivo; y el conductual.

Según Hollander, el componente cognitivo se refiere a la forma como es percibido el objeto actitudinal, es decir, al conjunto de creencias, valores y conocimiento que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo.

McGuierre dice que el componente afectivo podría definirse como los sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto ante el temor, apatía, sensibilidad, ansiedad.

Luego Rosenberg y Breckler dicen que el componente conductual hace referencia a las tendencias, disposiciones e intenciones conductuales ante el objeto de actitud como la aceptación, rechazo, responsabilidad, vocación.

Por último, en estudios como el de Collao, se demostró que los factores sociodemográficos también influyen en la actitud de los profesionales, ya que las personas con mayor edad tienen mayor tendencia a mostrar actitudes negativas debidas probablemente a la sobrecarga personal, familiar y laboral, a su vez demostró que el sexo de la persona también influye, los hombres afrontan de mejor manera que las mujeres.

En cuanto a la valoración de las actitudes, el autor Ezequiel Ander, dice que solo se pueden medir indirectamente mediante el uso de escalas, si bien existen varios tipos de escalas de medición enfocadas en el comportamiento de las personas, la más utilizada por investigadores es la de tipo Likert. Es un tipo de escala aditiva que corresponde a un nivel de medición ordinal; que consiste en una serie de ítems a modo de afirmaciones que pueden tener dirección positiva o negativa. Si las afirmaciones están redactadas de manera positiva, deben atribuirse una secuencia de mayor a menor a las opciones de la escala (4, 3, 2, 1). En cambio si están en modo negativo deben asignarse un valor de menor a mayor (1, 2, 3, 4). Es importante que se identifiquen los enunciados que están en positivos y negativos cuando se analicen las respuestas en la base de datos ya que la opción "a" puede valer "4" o "1" dependiendo del tipo de oración, lo que puede alterar el análisis de los resultados generales si no se identifican correctamente.

En esta escala se utilizan como mínimo cuatro opciones, las cuales se manifiestan a través de términos como: "muy de acuerdo, de acuerdo, poco de acuerdo o en desacuerdo", entre otros. La cual lleva a un valor final de actitud favorable o desfavorable para cada persona.



## 6. DISEÑO METODOLÓGICO

### 6.1 TIPO DE ESTUDIO:

**a. Según la estrategia general:** Hernández, Fernández y Baptista dicen que la investigación cuantitativa utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación. Confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población.

Esta investigación es cuantitativa ya que buscamos identificar la actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico. Se obtendrán resultados expresados de forma numérica, los mismos luego de ser adquiridos a través de un formulario de recolección de datos serán analizados, llevados a una matriz de datos y expresados con porcentajes, promedios, obtenidas de cada variable.

**b. Según los objetivos:** Hernández, Fernández y Baptista, hacen referencia que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se somete a un análisis.

Este estudio es descriptivo ya que buscamos definir las actitudes del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico. Se recogerá información de las variables a través de formularios/escalas de recolección de datos para su posterior análisis y tabulación.

**c. Según el número de mediciones de las variables:** Sampieri, menciona que el diseño transversal, es donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado.

Este trabajo es transversal ya que los datos a estudiar para la muestra se recopilan en un solo momento, o en un tiempo determinado para así luego describir las variables.

**d. Según la intervención del investigador:** J. Veiga, et al. establecen que los estudios observacionales pretenden describir un fenómeno dentro de una población de estudio y conocer su distribución en la misma. En este tipo de estudios, no existe ninguna intervención por parte del investigador, el cual se limita a medir el fenómeno y describirlo tal y como se encuentra presente en la población de estudio.

Realizaremos una observación y describiremos los datos obtenidos a través de encuestas, para luego registrar los acontecimientos sin interferir en el curso natural de estos.

## 6.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

**Variable n°1:** Dimensión cognitiva.

- Definición operacional: Se considerará actitud favorable si se obtiene un puntaje igual o mayor a 11 puntos y actitud desfavorable si se obtiene un puntaje igual o menor a 10 puntos en la aplicación de una escala tipo Likert.
- Tipo de variable: Cualitativo.
- Escala de medición: Ordinal.
- Valores: Actitud Favorable – Actitud Desfavorable.
- Indicadores: Resultados de la Sumatoria de los ítems 1, 2, 3, 4.

**Variable n°2:** Dimensión afectiva.

- Definición operacional: Se considerará actitud favorable si se obtiene un puntaje igual o mayor a 11 puntos y actitud desfavorable si se obtiene un puntaje igual o menor a 10 puntos en la aplicación de una escala tipo Likert.
- Tipo de variable: Cualitativo.
- Escala de medición: Ordinal.
- Valores: Actitud Favorable – Actitud Desfavorable.
- Indicadores: Resultados de la Sumatoria de los ítems 5, 6, 7, 8.

**Variable n°3:** Dimensión conductual.

- Definición operacional: Se considerará actitud favorable si se obtiene un puntaje igual o mayor a 11 puntos y actitud desfavorable si se obtiene un puntaje igual o menor a 10 puntos en la aplicación de una escala tipo Likert.
- Tipo de variable: Cualitativo.
- Escala de medición: Ordinal.
- Valores: Actitud Favorable – Actitud Desfavorable.
- Indicadores: Resultados de la Sumatoria de los ítems 9, 10, 11, 12.

**Variable nº4: Edad.**

- Definición operacional: Edad que expresa el encuestado.
- Tipo de variable: Cuantitativo.
- Escala de medición: Razón.
- Valores: Número de edad en años.
- Indicadores: Edad que refiere el encuestado.

**Variable nº5: Sexo.**

- Definición operacional: Sexo que refiere el encuestado.
- Tipo de variable: Cualitativo.
- Escala de medición: Nominal.
- Valores: Femenino - Masculino.
- Indicadores: Sexo que refiere el encuestado.

**Variable nº6: Años de antigüedad.**

- Definición operacional: Los años de antigüedad que refiere el encuestado.
- Tipo de variable: Cuantitativo.
- Escala de medición: Razón.
- Valores: Número en años.
- Indicadores: Los años de antigüedad que refiere el encuestado.

### **6.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recaudación de la información se utilizará la técnica de encuestas, mediante la aplicación del instrumento escala de tipo Likert, creada por las investigadoras, denominada

“Actitudes del profesional de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020” (ver anexo 2), el cual constará de 12 ítems que medirán las tres dimensiones de la actitud (cognitivo, afectivo y conductual), en el que los enfermeros deberán marcar con una (X) según crean conveniente. Algunas afirmaciones estarán en dirección tanto positiva como negativa, esto permitirá estandarizar e integrar el proceso de recopilación de datos, que deberá estar redactado de forma coherente, organizada, secuenciada y estructurada de acuerdo con una determinada planificación, con el fin de que las respuestas puedan ofrecer la información para luego ser analizadas.

Se tendrán en cuenta los siguientes valores para las afirmaciones con dirección positiva:

- Muy de acuerdo: 4
- De acuerdo:3
- Poco de acuerdo:2
- En desacuerdo:1

Y los valores para las afirmaciones con dirección negativa serán los siguientes:

- Muy de acuerdo:1
- De acuerdo:2
- Poco de acuerdo:3
- En desacuerdo:4

Luego de la suma de cada puntuación, se obtendrá un puntaje total por cada personal evaluado, el cual se clasificará según la categorización de la variable obtenida, pudiendo adoptar como valor final una actitud favorable o desfavorable según cada dimensión.

Además, se recogerán datos sociodemográficos de cada participante, como ser edad, sexo y años de antigüedad.

#### **6.4 ANÁLISIS DE DATOS**

La información obtenida se analizará de manera cuantitativa. Utilizando para los datos numéricos medidas de tendencia central tales como el promedio; y medidas de dispersión, como desvío estándar. Mientras que para las variables categóricas se utilizarán medidas de proporción, obtenidas a través de fórmulas, y representadas a través de tablas.

Se utilizará como herramienta informática el programa Excel (ver anexo 3), para dar apoyo a los cálculos numéricos.

## **6.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA**

➤ Contexto: El estudio se llevará a cabo en el Hospital Pediátrico Dr. Avelino Castelán, el cual se encuentra ubicado en la calle H. Irigoyen 800 y Av. Vélez Sarsfield 120, de la Ciudad de Resistencia. Como referencia podemos ver que el mismo se encuentra contiguo al Hospital Dr. Julio C. Perrando y Laguna Argüello. Éste es un hospital referente de la provincia del Chaco, debido a que recibe a la población de dicha provincia, así como de provincias y países limítrofes.

Esta institución cuenta con los servicios de cuidados intensivos, clínica quirúrgica, clínica médica, unidad de quemados, vacunatorio, oncología, hospital de día, consultorios externos, guardia y emergencias. Las diferentes áreas y sectores están intercomunicados por una red informática con la finalidad de mejorar la atención de salud al paciente. Además brinda atención al público en general durante las 24 horas.

➤ Población blanco: Profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Pediátrico Dr. Avelino Castelán.

➤ Población accesible: Profesional de enfermería que laboran en el Hospital Pediátrico Dr. Avelino Castelán, Resistencia-Chaco durante los turnos mañana y tarde.

➤ Población elegible:

### **Criterio de inclusión:**

- Profesionales de enfermería que acepten participar en el estudio, previo consentimiento informado.
- Profesionales de enfermería de ambos sexos.
- Profesionales de enfermería sin límite de edad.
- Profesionales de enfermería que tengan mínimo 6 meses de antigüedad.

### **Criterio de exclusión:**

- Profesionales de enfermería con cargo de jefatura.

- Profesionales de enfermería que han pasado por una situación personal de dolor y sufrimiento reciente.

#### **Criterio de eliminación:**

- Enfermeros que se encuentran con vacaciones y/o licencia por alguna causa.
  - Cálculo del tamaño de la muestra: Con un total de población de 120 personas, un nivel de confianza del 95%, y una proporción del 71%, se obtuvo un tamaño muestral de 88 individuos como resultado.
  - Muestra y tipo de muestreo para la ejecución del trabajo: Se trabajará con profesionales de enfermería del Hospital Pediátrico Dr. Avelino Castelán, Resistencia-Chaco, en el periodo de tiempo mencionado con anterioridad, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizará una muestra probabilística porque se le dará la misma posibilidad a todo el personal de enfermería que desempeñan su labor en el turno mañana y turno tarde, con un tipo de muestreo aleatorio simple, este método es uno de los más sencillos y el más utilizado; ya que se caracteriza porque cada unidad tiene la probabilidad equitativa de ser incluida en la muestra. Utilizaremos la modalidad de sorteo o rifa, en el cual se tendrá una lista de la cantidad de profesionales de los diferentes servicios, luego se le asignará un número a cada uno para realizar un sorteo al azar y así seleccionar la muestra. El cual se hace un total de 88 personal para la muestra.
  - Unidad de análisis: Personal enfermero que reúnan los criterios de inclusión y exclusión.

#### **6.6 AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS**

El trabajo de investigación cuenta con el aval otorgado por la profesora Mónica Cristina Auchter perteneciente a la cátedra Metodología de la investigación en enfermería de la Facultad de Medicina UNNE, (ver anexo 6) y con la autorización correspondiente para ser llevado a cabo en el Hospital Pediátrico Dr. Avelino Castelán que es factible gracias al permiso otorgado por el Área de Docencia e Investigación de la institución (ver anexo 4).

También se cuenta con una nota de pedido de asesoría a la Licenciada López Vanesa (ver anexo 5).

A su vez se confeccionó una Hoja de Información para los enfermeros/as, Consentimiento informado y acuerdo de compromiso y confidencialidad (ver anexo 1), que fue evaluado y aprobado por el comité de ética del hospital.

## 7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se llevó a cabo una investigación sobre las actitudes del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico, con el objetivo de describir los tipos de actitudes que presentan estos trabajadores. La población en estudio estuvo conformada por 88 enfermeros, obtenidos mediante muestreo aleatorio simple. Se aplicó un instrumento escala de tipo Likert que contenía las variables edad, sexo, años de antigüedad y las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual de las actitudes. Luego de recabar la información, se volcaron los datos en una matriz para su procesamiento y análisis, obteniendo los siguientes resultados.

La edad promedio fue de 38,5 años  $\pm$  8,2 (IC al 95% entre 36,78% y 40,19% años de edad).

Del total de sujetos encuestados 64 son femeninos (IC al 95% entre 63% y 82%), y 24 son masculinos (IC al 95%, entre 18% y 37%).

Respecto a los años de antigüedad se obtuvo un promedio de 8,3 años  $\pm$  5,4 (IC al 95% entre 7,17% y 9,42% años de antigüedad).

En cuanto a las actitudes del personal de enfermería, en la dimensión cognitiva se observa que 57 (65%) de los profesionales presentan actitudes favorables, (IC al 95% entre 55% y 75%). (Ver tabla nº 1).

En la dimensión afectiva, observamos actitudes desfavorables en el 60 (68%) de ellos. (IC al 95% entre 58% y 78%). (Ver tabla nº 1).

Y por último en la dimensión conductual la mayoría, 78 (89%) profesionales, presentaron actitudes favorables (IC al 95% entre 82% y 95%). (Ver tabla nº 1).

**Tabla N° 1 Distribución de los Profesionales de Enfermería según tipo de actitud de un Hospital Pediátrico de Resistencia-Chaco período septiembre octubre del 2020 (n=88).**

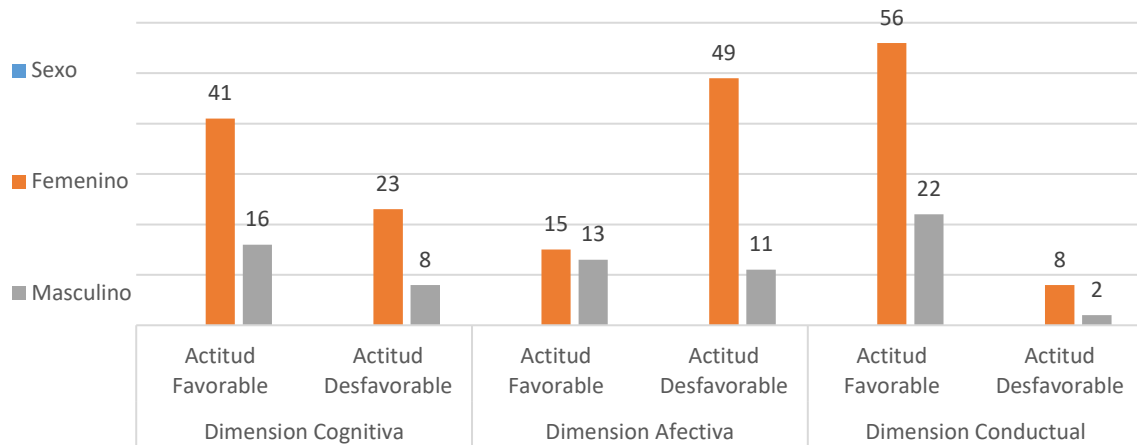
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	IC al 95%
--	---------------------	---------------------	-----------

<b>Dimensión Cognitiva</b>			
Actitud Favorable	57	65%	75 y 55
Actitud Desfavorable	31	35%	45 y 25
<b>Dimensión Afectiva</b>			
Actitud Favorable	28	32%	42 y 22
Actitud Desfavorable	60	68%	78 y 58
<b>Dimensión Conductual</b>			
Actitud Favorable	78	89%	95 y 82
Actitud Desfavorable	10	11%	18 y 05

Fuente: Recolección de datos con Instrumento de elaboración propia. Septiembre del 2020.

Por otro lado también se observó que en los profesionales de enfermería de sexo femenino predominan actitudes favorables en la dimensión conductual. (Ver gráfico n°1).

**Gráfico N° 1 Distribución de los Profesionales de Enfermería según sexo y tipos de actitudes de un Hospital Pediátrico de Resistencia-Chaco período septiembre octubre del 2020 (n=88).**

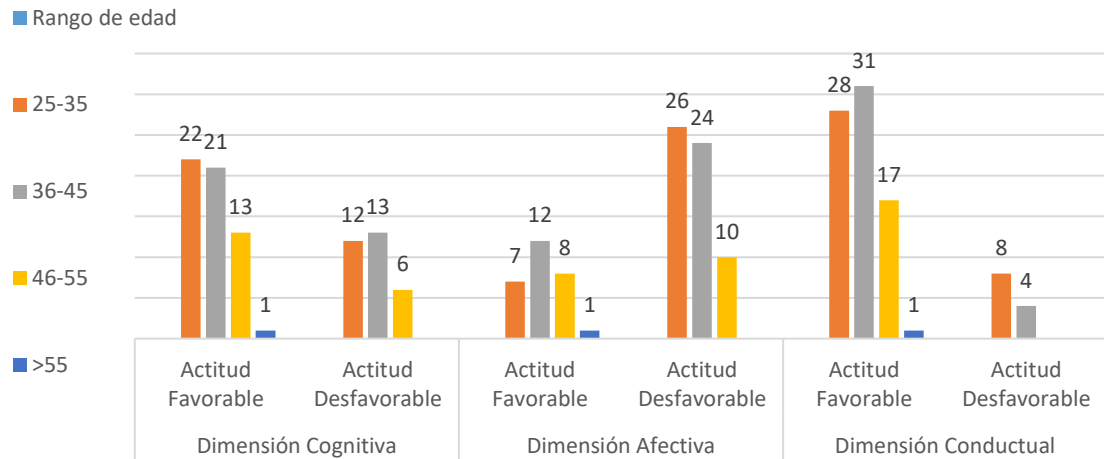


Fuente: Recolección de datos con Instrumento de elaboración propia. Septiembre del 2020.

También según la edad de los profesionales y el tipo de actitudes, se evidencio que los de edad entre 36 a 45 años tienden a presentar actitudes más favorables en la dimensión conductual. Pese a esto, no hubo diferencias significativas entre las variables. (Ver gráfico n° 2).



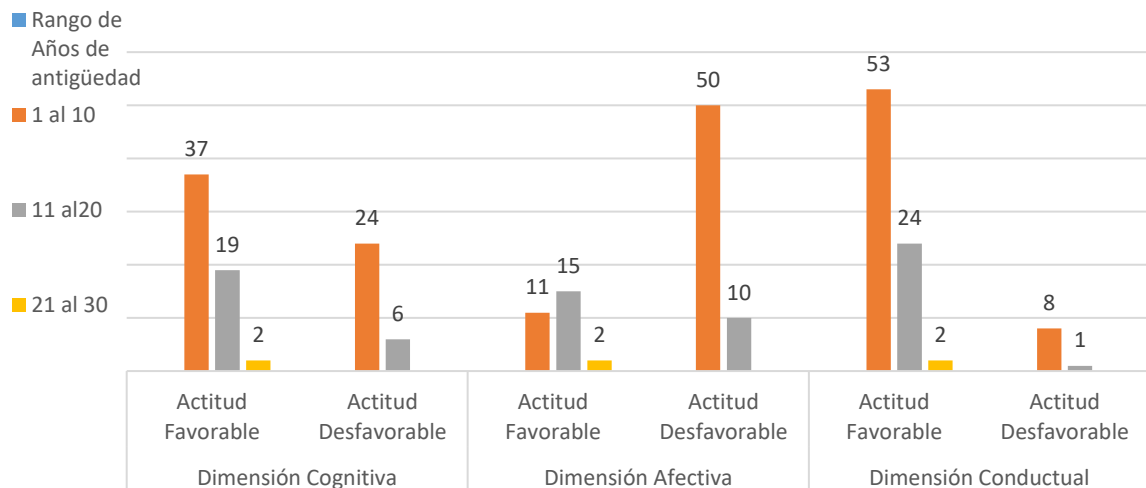
**Gráfico N° 2 Distribución de los Profesionales de Enfermería según edad y tipos de actitudes de un Hospital Pediátrico de Resistencia-Chaco período septiembre octubre del 2020 (n=88).**



Fuente: Recolección de datos con Instrumento de elaboración propia. Septiembre del 2020.

Y para finalizar con respecto a los años de antigüedad, se demostró que no hubo diferencias significativas entre variables, aun así, aquellos profesionales que tienen entre 1 a 10 años de servicio, presentaron actitudes más favorables en la dimensión conductual. (Ver gráfico n° 3).

**Gráfico N° 3 Distribución de los Profesionales de Enfermería según años de antigüedad y tipos de actitudes de un Hospital Pediátrico de Resistencia-Chaco período septiembre octubre del 2020 (n=88).**



## **8. DISCUSIÓN**

En el estudio realizado se evidenció un porcentaje elevado de enfermeros con actitudes favorables correspondientes a la dimensión cognitiva, que corresponde al conjunto de creencias, valores y conocimiento que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo, esto se asemeja al estudio de Norejane Martín donde se observó que el 61% tuvo el mismo tipo de actitud. Estos resultados muestran que la capacitación recibida por el profesional favorece el desarrollo de actitudes positivas, ello porque todo mito, tradición y/o estereotipo sobre dolor en niños se ve relegado por el conocimiento actualizado del tema; y es que la capacitación constante origina que las actitudes cambien favorablemente, siendo el pensar, actuar y sentir expresados en forma positiva en cada acción realizada.<sup>11</sup>

Respecto a la dimensión afectiva, siendo esto los sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto ante el temor, apatía, sensibilidad, ansiedad, se observó que predomina la actitud desfavorable en este estudio, a diferencia del trabajo de Karla Veronika Castillo Lezama<sup>12</sup>, en el que se apreció que la actitud es favorable en un 72,5% de los encuestados.

También en la dimensión conductual, que son aquellas tendencias, disposiciones e intenciones ante el objeto de actitud como la aceptación, rechazo y/o responsabilidad; en el mismo la mayoría presentó actitudes favorables, esto tiene similitud con el trabajo de Campos Quispes Y<sup>3</sup>, donde el 54,2% tuvieron una actitud favorable en esta dimensión. A su vez esto se relaciona con lo cognitivo, ya que el conocimiento que posee el profesional enfermero está relacionado con el comportamiento que adopta al momento de atender al paciente pediátrico con dolor y sufrimiento.

En términos generales los resultados obtenidos en este trabajo coinciden mayoritariamente con el estudio realizado por Flores Cayo T.<sup>13</sup>, que concluye que del total de encuestados, en la dimensión cognitiva el 84% (47 personas) manifiestan una actitud favorable, en la dimensión afectiva el 64% (36 personas) demuestran una actitud desfavorable y en la dimensión conductual el 55% (31 personas) mostraron actitud favorable.

Los resultados de esta investigación con respecto a la edad y años de experiencia nos muestra que los más jóvenes adoptan actitudes más favorables, pero no tienen diferencias significativas, resultados que difieren de otros estudios, entre ellos el de Carmen Collao<sup>10</sup>, donde muestra que las personas adultas maduras tienen mayor tendencia a mostrar actitudes negativas, debidas probablemente a la sobrecarga personal, familiar y laboral, la

permanencia de dichas actitudes desfavorables relacionadas con la edad se convierte entonces en una seria limitación para establecer una satisfactoria relación terapéutica con el niño.

Por último, en cuanto al sexo se demostró que las mujeres afrontan de mejor manera, y es aquí donde difiere con lo concluido por Collao, que dice que los hombres afrontan más favorablemente, debido a que tienen mayor nivel de regulación emocional y es probable que esto les permita soportar más situaciones impactantes.

## 9. CONCLUSIONES

Los resultados preliminares de la actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico evidenciaron que la dimensión cognitiva fue favorable.

Con respecto a la dimensión afectiva del personal encuestado, predominó la actitud desfavorable.

Por otro lado, en la dimensión conductual presentaron actitudes favorables. Estos resultados resaltan que el enfermero adopta el tipo de comportamiento que se requiere dependiendo de la situación.

En cuanto a datos sociodemográficos del personal de enfermería, la mayoría se encuentra entre los 25 a 35 años, así también aquellos entre 36 a 45 años, en ambos grupos etarios predominaron actitudes favorables tanto en la dimensión cognitiva como conductual. Teniendo en cuenta el sexo, las mujeres fueron mayoría, en quienes además predominaron actitudes favorables en la dimensión conductual. Con respecto a los años de antigüedad, sobresalen aquellos que tienen entre 1 a 10 años, que además demostraron tener actitudes favorables en la dimensión conductual.

Se puede concluir que un estudio a futuro puede aportar una nueva visión acerca de esta temática, donde se podría investigar qué estaría provocando una actitud negativa en la dimensión afectiva de los profesionales. Además es necesario promover el desarrollo de actitudes positivas en el personal de enfermería, a través de la capacitación, programas de atención al personal, apoyo por especialistas y práctica de hábitos saludables y de afronte a las experiencias de dolor y sufrimiento del paciente pediátrico.

## 10. RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN

**Introducción.** Se define al dolor como una experiencia sensorial o emocional desagradable, asociada a daño tisular real o potencial, o bien descrita en términos de tal daño, a su vez el sufrimiento es un estado específico de distrés que ocurre cuando se percibe una destrucción inminente del individuo.

La actitud se ha definido como la fuerza integradora fundamental en el desarrollo de la personalidad y que da consistencia a la conducta del mismo. Es así que, el enfermero requiere desarrollar y reforzar sus habilidades, destrezas, capacidades cognitivas y actitudinales para brindar atención integral al niño y familia.

**Objetivos.** Describir la actitud del personal de Enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el periodo septiembre octubre del 2020.

**Material y Métodos.** Se ha empleado un diseño cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. Para la recaudación de la información se utilizó la técnica de encuestas, mediante la aplicación del instrumento escala de tipo Likert, con la intención de identificar la actitud que tiene el personal de enfermería hacia el niño con dolor y sufrimiento, además, se recolectaron otras variables como la edad, sexo y años de antigüedad.

**Resultados.** Dentro de los principales resultados, se destacó que el 65% de los participantes tiene una actitud favorable correspondiente a la dimensión cognitiva, el 68% desfavorable en la dimensión afectiva, y por último un 89% de los profesionales adoptan actitudes favorables en lo que respecta a la dimensión conductual.

**Conclusiones.** Los datos analizados permiten evidenciar que las actitudes favorables son predominantes en los profesionales de enfermería tanto en las dimensiones cognitivas como conductuales, no es así con la dimensión afectiva.

**Palabras Claves.** Paciente pediátrico. Dolor y sufrimiento. Actitud de la enfermera.

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Llorente-Pérez LM. Manejo del dolor infantil por el profesional de enfermería. [Tesis de Fin de Grado]. [Universidad de Valladolid]. [Internet] 2016; [Citado 2020 Jun 3]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17953/TFG-H466.pdf;jsessionid=FF13F87774057EAC3B5ED8AF73E4C47A?sequence=1>
2. Lillo M. Valoración ética del dolor y el sufrimiento. Atención al niño al final de la vida. An Pediatr. Contin. [Internet] 2013; [Citado 2020 Jun 3]; 11(6): 355. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281813701598>
3. Campos-Quispe JY. Actitud de la enfermera ante el dolor que expresan los pacientes en los servicios de medicina y cirugía del Hospital HHUT. [Universidad Nac. Jorge Basadre Grohmann]. Tacna- Perú. [Internet] 2014; [Citado 2020 Jun 3]. Disponible en: [http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2048/461\\_2014\\_campos\\_quispe\\_jy\\_fac\\_s\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2048/461_2014_campos_quispe_jy_fac_s_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Osorio Y. Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Internet] 2016; [Citado 2020 Jun 3]; 1(1): 12. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/992/1/Osorio\\_ry.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/992/1/Osorio_ry.pdf)
5. Aguilar-Cordero MJ, Mur-Villar N, Padilla-López CA, García-Espinosa Y, García-Aguilar R. Actitud de enfermería ante el dolor infantil y su relación con la formación continua. Nutr. Hosp. [Internet]; 2012 Dic [citado 2020 Jun 3]; 27(6): 2066-2071. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112012000600036](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000600036)
6. Flores-Morales J. Cuidados de enfermería en el manejo del dolor según opinión del paciente oncológico. [Facultad de Cs. Médicas César Vallejo]. [Internet]; 2017.[Citado 2020 Jun 3]; Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/225593960>
7. Collado-Madurga AM, Odales-Ibarra R, Piñón-Gómez A. et al. El dolor infantil, un acercamiento a la problemática desde la bioética. Rev. Cubana Pediatr. [Internet]; 2012 Sep. [citado 2020 Jun 04]; 84(3): 277. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312012000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312012000300008)

8. Zegarra-Piérola JW. Bases fisiopatológicas del dolor. Acta méd. peruana [Internet]; 2007 Mayo [citado 2020 Jun 04]; 24(2); 36. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172007000200007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000200007)
9. Cassell E. La persona como sujeto de la medicina. Cuadernos de la Fundación Víctor Grífols i Lucas. [Internet]; 2009. [citado 2020 Jun 04]19(1); 36. Disponible en: <https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/46683/1/cuaderno19.pdf>
10. Collao C, Behn TV. El dolor en el niño desde una perspectiva ética. Rev. Cubana Enfermer. [Internet]; 2003 Ago. [citado 2020 Jun 04]; 19(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192003000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000200008)
11. Notejane M, Bernadá M, Ruiz V, Klisich V. Conocimientos del personal de enfermería de un hospital pediátrico de referencia respecto a la evaluación y abordaje del dolor en niños. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [Internet] 2016 [Citado 2020 Oct 15] vol. 76n.1. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/article\\_plus.php?pid=S1665-11462019000100027&tIng=es&lng=es](http://www.scielo.org.mx/article_plus.php?pid=S1665-11462019000100027&tIng=es&lng=es)
12. Castillo Lezama K. V. Factores biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en uci y emergencia. Hospital regional docente de Trujillo. [Internet] 2016; Trujillo – Perú [Citado 2020 Oct 15]; Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/374/FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_CASTILLO\\_LEZAMA\\_%20KARLA\\_VERONIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/374/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CASTILLO_LEZAMA_%20KARLA_VERONIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Flores Cayo T. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales. [Tesis de Grado] Universidad Cesar Vallejo. Lima – Perú [Internet] 2018; [Citado 2020 Oct 15]; Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores\\_CTM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores_CTM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Ruiz-Gómez Y, García-Blanco L. El rol de enfermería en la valoración y manejo del dolor infantil en los servicios de urgencias hospitalarios. Nuber. Científ. [Internet]; 2015. [Revisión 2020 Jun 04]; 2(16): 23-30. Disponible en: <http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/view/126/122>
15. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. Psicología Social, Cultura y Educación. [Internet]; 2015. [Revisión 2020 Jun 04]; (5); 1-14. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
16. Orellana-Peña C. La Actitud medica ante el dolor ajeno. Pers. Bioét. [Internet]; 2007 dic. [Revisión el 4 de junio de 2020]; 11 (2): 146-155. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-31222007000200005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222007000200005)

17. Ortego-Maté M, López-González S, Álvarez-Triguero ML. Las actitudes. CIENCIAS PSICOSOCIALES I. [Internet]. [Revisión 2020 Jun 04]; 1-26. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_04.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf)

18. Miguel-de-Martín MN, Losa-Iglesias M, Silva-do-Rosario T, Salvadores-Fuentes P, Gómez-Arnáu JI, Díaz-Cañabate et al. Grado de conocimientos y actitudes de la enfermería de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM) ante el dolor: diplomados en enfermería y profesionales. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]; 2012 Dic. [Revisión 2020 Jun 04]; 19(6): 293-300. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462012000600003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462012000600003)

19. Blanco N, Alvarado ME. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. Rev. de Cs Sociales. [Internet]; 2005 sep. [Revisión 2020 Jun 04]; 11(3): 537-546. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-95182005000300011](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000300011)



## 12. ANEXOS

**Anexo 1.** Hoja de información y consentimiento informado.

### **HOJA DE INFORMACIÓN PARA EI ENFERMERO/A Y CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Lugar y fecha:** Resistencia, 20 De septiembre De 2020.

Lo invitamos a participar de un estudio de investigación denominado: Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico del Hospital Pediátrico Dr. Avelino Castelán, Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020.

Este estudio nos permitirá conocer sobre los tipos de actitudes y/o conductas que predominan en los enfermeros que brindan atención a pacientes que atraviesan diversas situaciones de dolor y sufrimiento. Los resultados permitirán diseñar e implementar herramientas necesarias para mejorar el desempeño laboral.

Su participación en el mismo es **Voluntaria y Anónima**. Los datos obtenidos en este estudio son **confidenciales**, en ningún lugar figurará su nombre ni su apellido, sino solamente un código numérico el cual no permitirá ningún tipo de vinculación. No es obligatorio que Ud. participe de este estudio, **UD. PUEDE NO ACEPTAR** participar del mismo. **Podrá retirarse** de la investigación en cualquier momento sin dar ninguna explicación, sin que ello implique ningún tipo de problemas en la relación laboral.

#### **¿Quiénes podrán participar de este estudio?**

Participarán de este estudio aquellos profesionales de enfermería de ambos sexos, sin límite de edad, que laboran en el Hospital, durante los turnos mañana y tarde. Que además cuenten con un mínimo de 6 meses de antigüedad.

Su participación consistirá en completar una encuesta la cual va a requerir como máximo 10 minutos de su tiempo.

Los resultados del trabajo serán publicados y presentados en congresos científicos de enfermería.

Si hay algún aspecto del mismo que no comprenda o sobre el que desee solicitar mayor información no dude en comunicarse con los autores en cualquiera de los siguientes correos electrónicos: [mararociomonzon@gmail.com](mailto:mararociomonzon@gmail.com), [снаidermirna@gmail.com](mailto:снаidermirna@gmail.com), [elianaailensosa97@hotmail.com](mailto:elianaailensosa97@hotmail.com).

Usted recibirá un original de la hoja de información y del consentimiento firmado.

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Manifiesto que he sido informado y que comprendo lo expresado más arriba, y autorizo a que se utilicen los datos que brindo y me comprometo a colaborar en responder las preguntas que se me realice.

Firma del participante..... Aclaración.....DNI.....

Firma del testigo.....Aclaración.....DNI.....

Firma del investigador.....Aclaración.....DNI.....

### **ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD**

Entre Sras. Monzón Mara,; Snaider Mirna,; Sosa Eliana, , de profesión Enfermeras, , en su carácter de investigadoras responsables del proyecto: “Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020” que se llevará a cabo con el aval del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Pediátrico Dr. Avelino Castelán y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente **Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad** que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. Las Sras. Monzón Mara, Snaider Mirna, Sosa Eliana se comprometen a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto “Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020” procedentes de encuestas.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.

3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.

4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.

5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º Las Sras. Monzón Mara, Snaider Mirna, Sosa Eliana acuerdan que cualquier información recabada para la investigación será mantenida en estricta confidencialidad y sólo podrán revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Resistencia a los... días del mes septiembre de 2020.

Monzón Mara Rocío,  
Snaider Mirna Mercedes,  
Sosa Eliana Ailen,

.....  
Firma de las investigadoras  
Comité

.....  
Coordinador/a del

El Código Penal, Art 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

\* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (art. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

**Anexo 2.** Instrumento de Recolección de Datos.

**"Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el período septiembre octubre del 2020."**

Nº de formulario: \_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_

Sexo: Femenino  Masculino

Años de Antigüedad: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Por favor lea detenidamente cada uno de los siguientes enunciados y marque con una (X) en el espacio correspondiente según considere.

ITEMS	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de Acuerdo	En desacuerdo
<b>Dimensión Cognitiva:</b>				
1- El niño reacciona ante estímulos de dolor.				
2- El niño no sufre ante el dolor que atraviesa.				

3- Los conocimientos que adquirí durante mi formación profesional son suficientes para enfrentar cotidianamente situaciones de dolor y sufrimiento de los pacientes.				
4- Las medidas no farmacológicas son tan efectivas como las farmacológicas para el manejo del dolor en el niño.				
<b>Dimensión Afectiva:</b>				
5- Mantengo un límite emocional al no comprometerme en la atención del niño que atraviesa dolor y sufrimiento.				
6- Permito que afecte mi vida personal cuando el dolor y/o sufrimiento del niño no se alivia.				
7- Intento mantener una actitud positiva durante la atención del paciente.				
8- No siento angustia cada vez que tengo que someter al niño a algún procedimiento doloroso.				
<b>Dimensión Conductual:</b>				
9- No establezco contacto físico con el niño durante sus experiencias de dolor.				
10- Intento distraer al niño cuando experimenta dolor y sufrimiento.				

11- Protejo al niño de estímulos externos que puedan causarle dolor.				
12- Permito al niño que se exprese libremente cuando atraviesa dolor y/o sufrimiento.				

**Firma de los encuestadores:**

—  
—  
—

**Anexo 3.** Matriz de Análisis de Datos.

**Anexo 4.** Notas de Autorización.

Resistencia, 20 de julio del 2020

Al Área de Docencia e Investigación del Hospital Dr. Avelino Castelán

S / D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos con el objeto de obtener información en el marco de la Investigación “Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el periodo septiembre octubre del 2020”; con este estudio se pretende identificar cuáles son los tipos de actitudes que predominan en los enfermeros que brindan atención a pacientes que atraviesan diversas situaciones de dolor y sufrimiento. Los resultados permitirán diseñar e implementar herramientas necesarias para mejorar el desempeño laboral. Este estudio es de tipo descriptivo, con análisis cuantitativo de corte transversal. La población estará constituida por enfermeros

que laboran en el Hospital que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Los datos se recogerán haciendo uso de la técnica de encuestas, utilizando como instrumento una escala Likert que medirá las actitudes del profesional.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Monzón Mara Rocío

Snaider Mirna Mercedes

Sosa Eliana Ailén

#### **Anexo 5.** Nota de Pedido de Asesoría.

Resistencia, 20 de julio del 2020

Lic. López Vanesa

S      /      D.

— Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., a los efectos de solicitarle tenga bien, aceptar ser la asesora de contenido de la Investigación que se llevará a cabo durante el año 2020, para lo cual se adjunta un resumen del mismo: “Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el periodo septiembre octubre del 2020”; con este estudio se pretende identificar cuáles son los tipos de actitudes que predominan en los enfermeros que brindan atención a pacientes que atraviesan diversas situaciones de dolor y sufrimiento. Los resultados permitirán diseñar e implementar herramientas necesarias para mejorar el desempeño laboral. Este estudio es de tipo descriptivo, con análisis cuantitativo de corte transversal. La población estará constituida por enfermeros que laboran en el Hospital que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión y los datos se recogerán haciendo uso de la técnica de encuestas, utilizando como instrumento una escala Likert que medirá las actitudes del profesional.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovecho / aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Monzón Mara Rocío

Snaider Mirna Mercedes

Sosa Eliana Ailén

**Anexo 6.** Nota de AVAL.



Por la presente se AVALA el pedido de autorización a la Dirección del Hospital Pediátrico Avelino Castelán, Resistencia Chaco realizado por las estudiantes Monzón Mara Rocío, Snaider Mirna Mercedes y Sosa Eliana Ailén para llevar a cabo el proceso de recolección de datos de la investigación titulada “Actitud del personal de enfermería frente al dolor y sufrimiento del paciente pediátrico en un Hospital Pediátrico de la ciudad de Resistencia-Chaco en el periodo septiembre octubre del 2020”.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Corrientes, agosto de 2020

.....  
**Prof. Mónica Cristina Auchter**  
**Metodología de la Investigación en Enfermería**  
**Facultad de Medicina UNNE**  
[monicaauchter@gmail.com](mailto:monicaauchter@gmail.com)