

## Perception of pain assessment in the pediatric population by nurses.

### Percepción sobre la valoración del dolor en la población pediátrica por el personal de enfermería.

#### Autores:

Sánchez-Zurita, Mayra  
Universidad Técnica de Ambato  
Licenciada en Enfermería  
Ambato - Ecuador



[ma.sanchezz@uta.edu.ec](mailto:ma.sanchezz@uta.edu.ec)



<https://orcid.org/000-0002-9913-6949>

Sandoval-Balarezo, Gessi  
Universidad Técnica de Ambato  
Licenciada en Enfermería  
Ambato - Ecuador



[gm.sandoval@uta.edu.ec](mailto:gm.sandoval@uta.edu.ec)



<https://orcid.org/000-0002-8587-7180>

Flores-Chiliguano, Laura  
Universidad Técnica de Ambato  
Licenciada en Enfermería  
Ambato - Ecuador



[ly.flores@uta.edu.ec](mailto:ly.flores@uta.edu.ec)



<https://orcid.org/000-0003-0248-1787>

Citación/como citar este artículo: Sánchez-Zurita, Mayra., Sandoval-Balarezo, Gessi., y Flores-Chiliguano, Laura. (2023).  
Percepción sobre la valoración del dolor en la población pediátrica por el personal de enfermería..  
MQRInvestigar, 7(4), 75-87.

<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.75-87>

Fechas de recepción: 24-AGO-2023 aceptación: 24-SEP-2023 publicación: 15-DIC-2023



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



## Resumen

**Introducción:** La valoración del dolor en pediatría es un gran reto para el personal de salud a nivel mundial, acorde a la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye una gran responsabilidad la percepción de su valoración por el personal de enfermería sin embargo a valoración del dolor es multifactorial y está en dependencia de la edad, umbral de resistencia, desarrollo neurológico y percepciones como creencias individuales de cada paciente, no existe un método adecuado para valorar el dolor en todas las edades. **Objetivo:** Conocer la percepción del personal de enfermería del servicio de pediatría del Hospital General Ambato en relación al dolor en los pacientes hospitalizados. **Material y métodos:** Estudio cualitativo, con enfoque narrativo, descriptivo y comprensivo tanto del fenómeno como sus causas. La recolección de datos se obtuvo mediante una entrevista semiestructurada con una serie de preguntas abiertas. **Resultados:** Las manifestaciones del dolor tiene una relación directa con la edad del niño, el llanto es la principal manifestación de dolor descrita; siendo este particular en la población menor a 2 años, en muchos de los casos el llanto y la expresión facial es el único signo y síntoma de dolor. **Conclusiones:** La percepción del personal de enfermería, del Hospital General Ambato del área de hospitalización pediátrica, en relación con el dolor del paciente pediátrico está basada principalmente en el monitoreo, valoración y tratamiento.

**Palabras clave:** dolor, niño, enfermería, manejo del dolor.

## Abstract

**Introduction:** The assessment of pain in pediatrics is a great challenge for health personnel worldwide, according to the World Health Organization (WHO), it is a great responsibility the perception of its assessment by the nursing staff, however the assessment of pain is multifactorial and depends on age, resistance threshold, neurological development and perceptions as individual beliefs of each patient, there is no adequate method to assess pain in all ages. **Objective:** To know the perception of the nursing staff of the pediatric service of the Ambato General Hospital in relation to pain in hospitalized patients. **Material and methods:** Qualitative study, with a narrative, descriptive and comprehensive approach to both the phenomenon and its causes. Data collection was obtained through a semi-structured interview with a series of open questions. **Results:** The manifestations of pain has a direct relationship with the age of the child, crying is the main manifestation of pain described; being this particular in the population under 2 years old, in many of the cases crying and facial expression is the only sign and symptom of pain. **Conclusions:** The perception of the nursing staff, of the Ambato General Hospital of the pediatric hospitalization area, in relation to the pediatric patient's pain is mainly based on monitoring, assessment and treatment.

**Keywords:** pain, child, nursing, pain management.

## Introducción

El dolor es la principal manifestación de algún padecimiento que presenta una persona, constituyendo un sufrimiento tanto para el que lo padece como para la familia, este generalmente orienta a algún problema de salud que puede estar cursando el ser humano. Acorde a la International Association for the Study of the Pain (IASP), contextualiza al dolor como la experiencia sensorial y emocional que genera un malestar secundario a un daño a nivel de los tejidos del cuerpo humano (Ruiz Gómez & García Blanco, 2015). Diversa literatura médica también define al dolor como un síntoma subjetivo, dependiente de la intensidad de cada persona, por ello en muchas ocasiones el dolor es conceptualizado de forma multivariada debido a que implica emociones, actitudes personales e inclusive creencias, modificada por diversos estímulos sean internos o ajenos al cuerpo humano traducidos en un síntoma de enfermedad (Fuller et al., 2022; A. Hernández, 2022; Ruiz Gómez & García Blanco, 2015).

A nivel del estado de salud de una persona, en especial de la población pediátrica, permanecer en un estado de dolor constante, puede repercutir en daños a la salud, desencadenados en alteraciones a nivel de la homeostasis del cuerpo humano y generando respuestas fisiopatológicas a nivel hemodinámico, metabólico, endocrino, respiratorio, neurológico e inclusive psicológico, por ello se considera una urgencia y debe ser tratada de forma oportuna (Di Sarno et al., 2023; Zunino et al., 2018).

En los niños el impacto del dolor puede verse afectado por el ambiente y factores tanto sociales como familiares, siendo estos determinantes, ya que pueden producir una experiencia sensorial que puede ser captada por el infante como una exacerbación o empeoramiento del cuadro inicial, anexado la sensación de ansiedad y miedo además del dolor percibido, por ello, es importante la valoración del dolor por el personal de salud durante la hospitalización o al primer contacto del niño con el entorno de salud, con el fin de tratar de entender y poder manejar las manifestaciones conductuales de la población pediátrica para tratar de generar un ambiente de seguridad para el paciente y de esta manera permitir un diagnóstico precoz de la enfermedad que adolece el infante (Notejane et al., 2016; Parra Giordano et al., 2020).

El manejo inadecuado del dolor en infantes es un gran reto para el personal de salud a nivel mundial, acorde a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el alivio del dolor es un derecho humano, por lo que su manejo debe ser prioritario, para mejorar la calidad de atención y el pilar de derecho de salud del paciente, por ello constituye una gran responsabilidad la percepción de su valoración por el personal de enfermería (Di Sarno et al., 2023; Ruiz Gómez & García Blanco, 2015).

Para garantizar un adecuado manejo del dolor, previamente debe valorarse el mismo y poder distinguir o reconocer si es una percepción subjetiva del sujeto o es un indicativo de un síntoma potencialmente de desarrollo de una enfermedad, el personal de enfermería al ser el profesional de salud que se encuentra en mayor contacto con el enfermo, es el principal encargado de valorarlo y trabajando en conjunto con el equipo médico, permite al enfermero

realizar una intervención óptima e integral para lograr disminuir y evitar que se intensifique el dolor (A. Hernández, 2022; I. R. Hernández et al., 2016).

La valoración del dolor es multifactorial y está en dependencia de la edad, umbral de resistencia, desarrollo neurológico y percepciones como creencias individuales de cada paciente, por esto es que la OMS, describe que no existe un método adecuado para valorar el dolor en todas las edades, sin embargo, respalda la aplicación de herramientas que estén adaptadas a cada ciclo vital, cultural y social de la población infante y poder utilizarlos de forma sistemáticas. Actualmente existe un gran número de herramientas para evaluar el dolor en el ámbito de la salud y es muy práctica para poder definir y establecer síndromes o patologías urgentes de cuadros subjetivos asociados a miedo e inseguridad al momento de una valoración médica (Ávila Carrasco et al., 2018; Beltramini et al., 2017).

Por todo lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente estudio es conocer la percepción del personal de enfermería del servicio de pediatría del Hospital General Ambato en relación al dolor en los pacientes hospitalizados.

## Material y métodos

### Material

La recolección de datos se obtuvo mediante una entrevista semiestructurada con una serie de preguntas abiertas. La pregunta de apertura de la entrevista fue una: ¿Me podría compartir cómo ha sido su experiencia en relación a la valoración del dolor en los pacientes pediátricos al momento del ingreso de los pacientes al servicio?

Es importante destacar que se mantuvo el anonimato y la confidencialidad de toda la información proporcionada por los encuestados. Los principios éticos de beneficencia, autonomía y justicia fueron respetados en todo momento. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de los participantes antes de su inclusión en el estudio, asegurando que sus respuestas y opiniones fueran tratadas con respeto y sin influencia externa. Es importante recalcar que no se indujeron respuestas.

### Métodos

Estudio cualitativo, con enfoque narrativo, descriptivo y comprensivo tanto del fenómeno como sus causas. Esta indagación se adentra en los conocimientos, habilidades y perspectivas relacionadas con las vivencias de cada uno de los participantes. Para la selección de los participantes se utilizó un enfoque de muestreo teórico o intencional.

La metodología del estudio es inductiva, además de aplicar una perspectiva holística y dentro de un marco “emic”, para lo cual se aplicó una triangulación entre las entrevistas obtenidas, comparándola con literatura o reportes de estudio preestablecidos y describiendo una

retroalimentación en relación a la percepción del personal entrevistado, conservando la relevancia, credibilidad y adecuación epistemológica de los resultados obtenidos. Con este propósito, las entrevistas se grabaron para mantener de manera clara y concisa las respuestas de los participantes. Las respuestas grabadas se transcribieron de forma textual, llevándose a cabo una descripción minuciosa y un análisis exhaustivo mediante una triangulación de datos. La metodología comprendió el estudio y análisis detallado de las respuestas de los entrevistados, estableciendo conexiones entre los resultados obtenidos con la literatura ya establecida para respaldar la validez. La información se categorizó en función de los resultados, en línea con el objetivo de la investigación.

## Resultados

### Descripción de la muestra

La investigación se desarrolló en el personal de enfermería del área de Pediatría del Hospital General Ambato del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se incluyeron a todos los licenciados de enfermería que desearon participar y que laboran en el área de hospitalización por un periodo de tiempo mayor a 6 meses. Se excluyeron a internos rotativos de enfermería, personal que no pertenece al servicio descrito, personal en periodo de lactancia y servicio de teletrabajo, personal que no se encuentra en la unidad por un periodo mayor a 6 meses y aquellos que no desearon participar en el estudio. Se obtuvo un total de 8 participantes.

### Análisis de los Resultados

El análisis de las entrevistas reveló cuatro tópicos de significancia, que se detallan a continuación en conjunto con los relatos respectivos a su categorización.

#### CATEGORÍA UNO. MANIFESTACIONES DEL DOLOR EN EL NIÑO

La mayoría de los participantes reveló, en la entrevista, que las manifestaciones del dolor tiene una relación directa con la edad del niño, el llanto es la principal manifestación de dolor descrita; siendo este particular en la población menor a 2 años, en muchos de los casos el llanto y la expresión facial es el único signo y síntoma de dolor; es importante mencionar que 6 participantes mencionan que en los rangos de 3 a 6 años de edad el dolor puede ser un mimetismo para poder obtener beneficio de una circunstancia o asociado al temor o miedo que puede genera un extraño, la tabla 1 se sintetiza la respuestas de los participantes de una forma objetiva.

Tabla 1. Manifestaciones de dolor en el niño detalladas por los participantes

<b>EDAD</b>	<b>MANIFESTACIONES DE DOLOR</b>
<b>MENOR A 1 AÑO</b>	Llanto, agitación psicomotriz, expresión facial de dolor, irritabilidad, insomnio, hiporexia
<b>ENTRE 1 A 2 AÑOS</b>	Llanto, irritabilidad, expresión facial de dolor, agresividad, resistencia física, toparse el área de dolor del cuerpo, insomnio
<b>DE 3 A 6 AÑOS</b>	Llanto, verbalizar el síntoma de dolor, mimetismo de dolor secundario a un beneficio, irritabilidad, poca cooperación, insomnio, aferrarse a sus familiares
<b>DE 7 A 12 AÑOS</b>	Llanto, verbalizar el síntoma de dolor, mimetismo, rigidez muscular, toparse el área de dolor del cuerpo, comportamientos ajenos, expresión facial del dolor, insomnio, aferrarse a sus familiares, contracción muscular
<b>MAYOR DE 12 AÑOS</b>	Llanto, localizar el dolor, verbalizar el dolor, insomnio, tensión muscular, comportamiento regresivo.

Fuente: Entrevistas realizadas a los participantes. Elaborado por: Autores.

## CATEGORIA 2: MONITORIZACION DEL DOLOR EN PEDIATRIA

El total de los participantes mencionó que el monitoreo del dolor es un punto crítico durante la estancia hospitalaria del paciente pediátrico, además que el mismo debe ser evaluado durante los tiempos de la valoración médica del paciente. El 50 % de los entrevistados narra que durante la anamnesis debe incluirse la etiología, intensidad y síntomas asociados al dolor, mientras que el 100% detalló que los signos vitales son fundamentales para objetivizar el monitoreo del dolor ya que pueden existir cambios notorios en la frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y tensión arterial. Todos los entrevistados concuerdan que es importante la información brindada por los padres y cuidadores para definir la posible etiología y tiempo de evolución del dolor. (Tabla 2)

Tabla 2. Monitorización del dolor detallada por los entrevistados

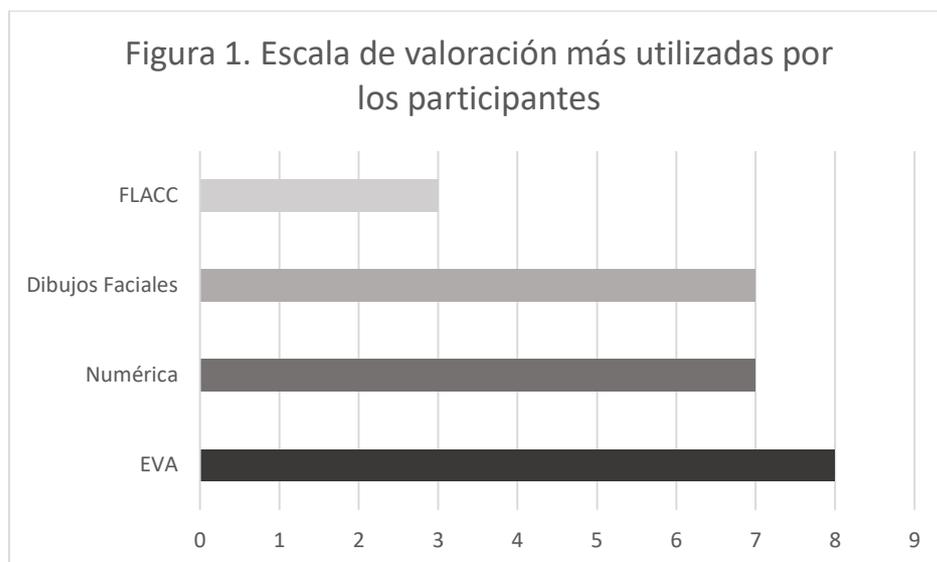
<b>MONITOREO DEL DOLOR</b>	<b>EVALUACION</b>
<b>Anamnesis</b>	Etiología, localización, duración, características, intensidad, síntomas asociados. Información por padres o cuidadores
<b>Exploración Física</b>	Frecuencia cardiaca: taquicardia Frecuencia respiratoria: taquipnea Tensión arterial: Elevación sobre el percentil 75 Deterioro del nivel de conciencia

Fuente: Entrevistas realizadas a los participantes. Elaborado por: Autores.

### CATEGORIA 3: ESCALAS DE VALORACIÓN DEL DOLOR.

El total de entrevistados respondió que para medir el dolor utilizan diversos instrumentos y escalas estandarizados, destacan que utilizan las escalas que presentan diagramas de dolor expresados por líneas, números o dibujos que detallan el umbral del dolor desde un rango leve hasta el más elevado; los más empleados por los participantes: la Escala Visual Analógica (EVA), la Escala Numérica y la Escala de dibujos faciales, mientras que, tres participantes mencionaron que en niños menores de 2 años ocupan la Escala FLACC (Figura 1).

Figura 1. Escalas de valoración de dolor más utilizadas por los participantes.



Fuente: Entrevistas realizadas a los participantes. Elaborado por: Autores.

### CATEGORIA 4: CONTROL DEL DOLOR

Acorde a las respuestas de los participantes entrevistados, todos narraron que el control del dolor es muy importante en el manejo de la hospitalización del infante, debido a que el paciente debe encontrar alivio, tranquilizarlo en periodos de agitación, y permitir realizar procedimientos invasivos como canalización de accesos periféricos. Seis participantes mencionaron que ellos primero aplican analgesia no farmacológica mientras que el 100% de los entrevistados detallaron que es preferible la analgesia farmacológica administrada acorde la prescripción que le médico otorgue. (Tabla 3).

Tabla 3. Respuestas del control del dolor detallada por los participantes

<b>Analgesia farmacológica</b>	Antiinflamatorios no esteroideos Opiáceos
<b>Analgesia no farmacológica</b>	Presencia de familiares, conversar con el niño la situación y porque se encuentra hospitalizado, permitirle uso de dispositivos de distracción como juguetes, música

Fuente: Entrevistas realizadas a los participantes. Elaborado por: Autores

## Discusión

En la población pediátrica el dolor es muy subestimado y en algunos casos no tratado apropiadamente, lo cual respalda la necesidad de que los profesionales de la salud adquieran las aptitudes y habilidades necesarias para diagnosticar y abordar el dolor durante su ingreso a emergencia y en la hospitalización (I. R. Hernández et al., 2016; Parra Giordano et al., 2020).

Desde el ámbito de la enfermería, es factible evaluar y tratar el dolor desde distintas perspectivas. Las enfermeras poseen herramientas altamente efectivas, así como habilidades de comunicación en general, para manejar de manera autónoma las reacciones de ansiedad y temor tanto de los pacientes como de sus familiares en relación con los procedimientos médicos y la incertidumbre que conlleva la hospitalización y la llegada a un servicio de urgencias (Beltramini et al., 2017; Di Sarno et al., 2023; Parra Giordano et al., 2020).

Las manifestaciones del dolor en el niño son muy variadas especialmente en la población lactante y preescolar, además de la presión ejercida por los familiares al momento de su valoración e interés por calmar la molestia del paciente, pueden ser causantes de que el enfermero lo interprete de una forma errónea pudiendo exagerar la intensidad del mismo. Diversos autores mantienen que el llanto es el principal síntoma de dolor en la población lactante y neonatal, además que en algunos casos particulares las expresiones faciales dolorosas respaldan el juicio del profesional de una patología desencadenante que en muchos casos puede ser mortal (Lemus Ajhuachu, 2019; Zunino et al., 2018).

En la etapa escolar y preescolar, las principales manifestaciones de dolor son menores, sin embargo, el llanto sigue siendo el principal signo de una dolencia corporal, mientras que la expresión de localización del dolor orienta al personal de enfermería sobre la posible causa del mismo (Di Sarno et al., 2023; Manworren & Stinson, 2016).

El personal de enfermería se encuentra capacitado para que pueda monitorizar la existencia o no de dolor durante la estancia hospitalaria del niño, para ello, generalmente se basan en la anamnesis y obtención de información sobre localización, duración y características del dolor. Notejane et al., mencionan que en la evaluación del dolor es muy importante incluir a los familiares y cuidadores del niño, ya que son una de las principales estrategias de analgesia no farmacológica utilizadas, permitiendo al personal de enfermería trabajar de forma minuciosa con el paciente pediátrico e inclusive reducir el temor y ansiedad de este al momento de realizar procedimientos que pueden ser dolorosos, tal como narraron los

entrevistados en el presente estudio (Backström et al., 2023; Lemus Ajhuachu, 2019; Notejane et al., 2016).

Acorde a Backstrom y colaboradores es importante realizar una valoración correcta y comprender los sentimientos del niño en relación con el ambiente encontrado y el personal de su entorno, ya que estos pueden influir en mimetismos y ocasionar sesos o diagnósticos erróneos. Otros autores mencionan que valorar el nivel de desarrollo cognitivo del infante es muy crucial debido a que en casos particulares como discapacidad intelectual los principales informantes son los familiares y el único signo para considerar es la expresión facial (Backström et al., 2023; Delgado et al., 2021; Di Sarno et al., 2023).

En la actualidad el personal de enfermería utiliza diversos instrumentos para la medición del dolor. La Sociedad Internacional del Dolor menciona que los más empleados en la población pediátrica son aquellos que son visuales y van acorde al nivel cognitivo del niño. En un estudio en resgistra que el instrumento más empleado es la Escala Visual Analógica del Dolor, donde expresa mediante números la intensidad del mismo de menor a mayor rango con números del 1 al 10, sin embargo acorde a la Escala de Dibujos o Escala Facial de “Wong Baker” es muy práctica y utilizada para pedir al preescolar y escolar que muestren cuan afligidos se sienten durante su estancia hospitalaria o al momento de concurrir a urgencias (Crellin et al., 2015; Manworren & Stinson, 2016; Williamson & Hoggart, 2005).

Diversos estudios registran que el personal de enfermería neonatal recomienda el uso de la Escala FLACC cuyas siglas son una representación de la valoración de: la expresión facial (F), movimiento de piernas (L), actividad (A), llanto (C), y consuelo (C) (Crellin et al., 2015; Di Sarno et al., 2023). (Figura 2)

Figura 2. Escala FLACC

	0	1	2
CARA	Cara relajada, expresión neutra	Arruga la nariz	Mandíbula tensa
PIERNAS	Relajado	Inquietas	Golpea con los pies
ACTIVIDAD	Acostado y quieto	Se dola sobre el abdomen encogiendo las piernas	Rígido
LLANTO	No llora	Se queja, gime	Llanto fuerte
CAPACIDAD DE CONSUELO	Satisfecho	Puede distraerse	Dificultad para consolarlo

Fuente: (Zunino et al., 2018)

La mayoría de la literatura, respalda que no existe una escala para valoración del dolor con alta especificidad y sensibilidad, sino que la escala perfecta es aquella que el enfermero pueda permitir instaurar una relación de confianza y establecer un lenguaje común con el paciente pediátrico (I. R. Hernández et al., 2016; Williamson & Hoggart, 2005; Zunino et al., 2018).

Son diversos estudios que muchas de las ocasiones el dolor no es bien valorado ni tratado en urgencias, sin embargo, en hospitalización el personal de enfermería constituye el primer monitoreo del infante, para posteriormente informar al médico y poder establecer la correcta administración de analgesia para poder calmar el malestar del paciente pediátrico (Di Sarno et al., 2023).

El personal de enfermería, en muchas ocasiones, al reconocer mimetismos de dolor en el paciente pediátrico, optan por métodos de sedación no farmacológica como permitir la presencia de los padres, explicar y conversar con el niño para calmarlo o en la actualidad se aplica el uso de técnicas de distracción ya sea con audiovisuales, juguetes o permitir el acceso de cosas personales que permitan crear un ambiente de mayor seguridad para el niño (Ávila Carrasco et al., 2018; Delgado et al., 2021).

La valoración y el tratamiento del dolor son dos aspectos fundamentales en el manejo hospitalario del paciente pediátrico y el personal de enfermería debe encontrarse capacitado para reconocer los múltiples factores que influyen sobre el mismo y pueden enmascarar el dolor, además de repercutir en el tratamiento de su patología de base (Di Sarno et al., 2023; Manworren & Stinson, 2016; Montealegre Gómez, 2014).

El dolor infantil sigue siendo un tema muy discutido en la actualidad, debido al alto índice de reportes de subjetividad, sin embargo, la experiencia del personal de salud y el enfermero al ser el principal nexo y el personal de salud que más tiempo pasa y está al tanto del paciente, permite identificar cuando el dolor de forma objetiva constituye un signo y alerta sobre posibles eventos anexos durante la hospitalización del paciente (Fuller et al., 2022; Parra Giordano et al., 2020).

## Conclusiones

La percepción del personal de enfermería, del Hospital General Ambato del área de hospitalización pediátrica, en relación con el dolor del paciente pediátrico está basada principalmente en el monitoreo, valoración y tratamiento mientras el paciente se encuentra hospitalizado, el rol clínico de la enfermera constituye una herramienta que permite detectar de forma objetiva el dolor del niño, y poder actuar de forma oportuna ante potenciales manifestaciones de riesgo o exacerbaciones de una enfermedad, por lo que permiten solventar situaciones complejas que se pudieren presentar.

Se recomienda realizar estudios de tipo cuantitativo que permita conocer el grado de dolor y como el personal de enfermería lo puede atribuir y maneja en relación a la estancia hospitalaria y a procedimientos necesarios durante la práctica sanitaria, promoviendo la reflexión y el desarrollo de nuevas destrezas para la enfermería.

## Referencias bibliográficas

Ávila Carrasco, M., Carbonell Muñoz, L., Gómez Merino, A., Méndez Perruca, M., & Rodríguez Besada, M. J. (2018). ¿Pueden los enfermeros de Atención Primaria contribuir en

- la disminución del dolor al vacunar? *Vacunas*, 19(1), 8-11.  
<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2018.03.006>
- Backström, M., Vuorimaa, H., Tarkiainen, M., Löyttyniemi, E., Kröger, L., Aalto, K., Rebane, K., Markula-Patjas, K., Malin, M., Sard, S., Keskitalo, P., Korkatti, K., Grönlund, M.-M., Möttönen, M., Pohjankoski, H., Hietanen, M., Kärki, J., & Vähäsalo, P. (2023). Pain-coping scale for children and their parents: A cross-sectional study in children with musculoskeletal pain. *Pediatric Rheumatology Online Journal*, 21(1), 9.  
<https://doi.org/10.1186/s12969-023-00791-1>
- Beltramini, A., Milojevic, K., & Pateron, D. (2017). Pain Assessment in Newborns, Infants, and Children. *Pediatric Annals*, 46(10), e387-e395. <https://doi.org/10.3928/19382359-20170921-03>
- Crellin, D. J., Harrison, D., Santamaria, N., & Babl, F. E. (2015). Systematic review of the Face, Legs, Activity, Cry and Consolability scale for assessing pain in infants and children: Is it reliable, valid, and feasible for use? *PAIN*, 156(11), 2132.  
<https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000305>
- Delgado, A., Ok, S.-M., Ho, D., Lynd, T., & Cheon, K. (2021). Evaluation of children's pain expression and behavior using audio visual distraction. *Clinical and Experimental Dental Research*, 7(5), 795-802. <https://doi.org/10.1002/cre2.407>
- Di Sarno, L., Gatto, A., Korn, D., Pansini, V., Curatola, A., Ferretti, S., Capossela, L., Graglia, B., & Chiaretti, A. (2023). Pain management in pediatric age. An update. *Acta Biomedica: Atenei Parmensis*, 94(4), e2023174. <https://doi.org/10.23750/abm.v94i4.14289>
- Fuller, C., Huang, H., & Thienprayoon, R. (2022). Managing Pain and Discomfort in Children with Cancer. *Current Oncology Reports*, 24(8), 961-973.  
<https://doi.org/10.1007/s11912-022-01277-1>
- Hernández, A. (2022). Dolor total: Abordaje desde el cuidado enfermero. <http://rdi.uncoma.edu.ar/handle/uncomaid/16718>
- Hernández, I. R., Villarroel, A. F., & Jiménez, M. P. (2016). Rol del enfermero en las etapas de evaluación, valoración e intervención del dolor en niños. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(3), 399-407.
- Lemus Ajhuachu, T. (2019). Nivel de conocimiento del personal de enfermería para identificar el dolor en el recién nacido, del servicio de neonatología, Hospital Municipal los Andes, gestión 2019 [Thesis]. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24230>
- Manworren, R. C. B., & Stinson, J. (2016). Pediatric Pain Measurement, Assessment, and Evaluation. *Seminars in Pediatric Neurology*, 23(3), 189-200.  
<https://doi.org/10.1016/j.spen.2016.10.001>
- Montealegre Gómez, D. C. (2014). RETOS PARA ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PERSONAS CON DOLOR: UNA FORMA DE HUMANIZACION. *Revista Cuidarte*, 5(1), 679-688.
- Notejane, M., Le Pera, V., & Bernadá, M. (2016). Conocimientos relativos al abordaje del dolor en niños: Encuesta a posgrados y residentes. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 87(4), 323-331.
- Parra Giordano, D., Cuadro Maturana, V., Nies Moraga, R., Pávez Castro, C., Romero Torres, M., Seoane Cabezas, C., Parra Giordano, D., Cuadro Maturana, V., Nies Moraga, R., Pávez Castro, C., Romero Torres, M., & Seoane Cabezas, C. (2020). Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor en niños en un Servicio Oncológico Hospitalario en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 85-99.  
<https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2094>

Ruiz Gómez, Y., & García Blanco, L. (2015). El rol de enfermería en la valoración y manejo del dolor infantil en los servicios de urgencias hospitalarios. *Nuberos científica*, 2(16 (Julio-Septiembre)), 23-30.

Williamson, A., & Hoggart, B. (2005). Pain: A review of three commonly used pain rating scales. *Journal of Clinical Nursing*, 14(7), 798-804. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01121.x>

Zunino, C., Notejane, M., Bernadá, M., Rodríguez, L., Vanoli, N., Rojas, M., Benech, L., Mimbacas, I., Zunino, C., Notejane, M., Bernadá, M., Rodríguez, L., Vanoli, N., Rojas, M., Benech, L., & Mimbacas, I. (2018). Dolor en niños y adolescentes hospitalizados en un centro de referencia. *Revista chilena de pediatría*, 89(1), 67-73. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000100067>

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.

