

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**



**Tesis**

**“Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
“ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN CUIDADO INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO”

**INVESTIGADORAS:**

Lic. Chavarry Cadena, Florita Maria Alejandra

Lic. Monteza Vasquez, Diana Jessebell

**ASESORA:**

Mg. Castro Aquino, Rosario Clotilde

Lambayeque, Perú

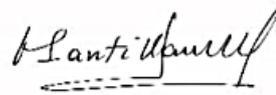
2021

Aprobado por:



---

Dra. Santa Cruz Revilla Efigenia Rosalía  
Presidenta del jurado



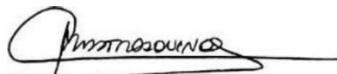
---

Mg. Santillán Medianero Viviana del Carmen  
Secretaria del jurado



---

Mg. Romero Sipión María Isabel  
Vocal del jurado



---

Mg. Castro Aquino Rosario Clotilde  
Asesora

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotras **Chavarry Cadena, Florita Maria Alejandra** y **Monteza Vasquez, Diana Jessebell** investigadoras principales, y **Mg. Castro Aquino, Rosario Clotilde**, asesora del trabajo de investigación “Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario asumimos responsablemente la anulación de este informe, y por ende el proceso administrativo al que hubiere lugar y que puede conducir a la anulación del título emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, enero del 2021



---

Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria A.

DNI: 71273824

**Autora**

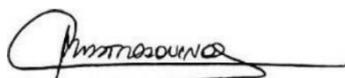


---

Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana J.

DNI: 71073037

**Autora**



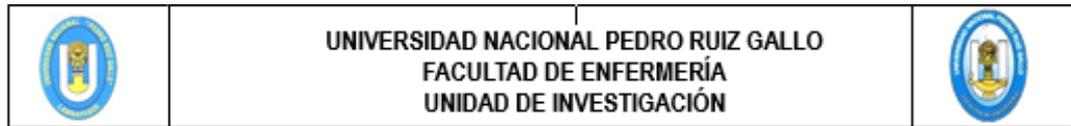
---

Mg. Castro Aquino Rosario Clotilde

DNI: 16406148

**Asesora**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



## ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 002 -2021-UI-FE



Siendo las 8:00 am del día 12 de Enero del 2021, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/krp-tuui-wiu>, los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada: “**Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020**” designados por Resolución N° 085-2019-UI-FE, de fecha 25 de noviembre del 2019, con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla	Presidente
Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero	Secretario
Mg. María Isabel Romero Sipión	Vocal
Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino	Asesora

El acto de sustentación fue autorizado por **RESOLUCIÓN N ° 002-V-2021-UI-FE** de fecha 11 de enero del 2021.

La tesis fue presentada y sustentada por las Licenciadas en Enfermería: **FLORITA MARIA ALEJANDRA CHAVARRY CADENA y DIANA JESSEBELL MONTEZA VÁSQUEZ** y tuvo una duración de 70 minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de (18) dieciocho, **MUY BUENO**.

Por lo que quedan APTAS para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional “Área del Cuidado Profesional: Especialista en Cuidado Integral Infantil con Mención en Crecimiento y Desarrollo” 2019-I de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 10:00 a.m., se dio por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.



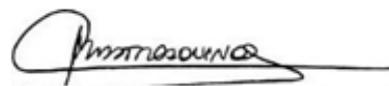
.....  
Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz  
Presidenta



.....  
Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero  
Secretaria



.....  
Mg. María Isabel Romero Sipión  
Vocal



.....  
Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino  
Asesor

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico a mis padres Marcos y Matilde, quienes me brindaron su apoyo para culminar la segunda especialidad.

**Alejandra**

Para Carlos y Bertila, mis queridos padres, cuyo ejemplo de familia sembró mi vocación y me incentivaron a seguir formándome como profesional y a culminar mis estudios de Posgrado.

**Diana**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a nuestros padres, quienes nos supieron orientar y darnos ánimos en los momentos difíciles.

A nuestra asesora Mg. Castro Aquino Rosario Clotilde por asesorarnos en el proyecto e informe de tesis y al jurado de tesis quienes han contribuido, a través de su revisión y sugerencias para culminar satisfactoriamente una etapa importante de nuestro desarrollo profesional.

Al Profesional de Enfermería de la Microred Mórrope, por su apoyo desinteresado en la recolección de datos en nuestra investigación.

**Las autoras**

## ÍNDICE

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	ii
ACTA DE SUSTENTACIÓN .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO.....	ii
ÍNDICE .....	ii
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES .....</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>18</b>
CONCLUSIONES .....	311
RECOMENDACIONES .....	333
REFERENCIAS .....	344
ANEXOS.....	39

## **RESUMEN**

El dolor puede tener una serie de consecuencias negativas a corto y largo plazo para el lactante. Una de las medidas no farmacológicas que ha mostrado su beneficio analgésico en los procedimientos dolorosos ha sido la tetanalgesia, definida como la aportación de leche materna para conseguir el efecto sedante del dolor, haciendo de interés esta investigación, teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor de la Microred Mórrope. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal; tuvo como población 30 profesionales de Enfermería. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario elaborado por las investigadoras con 18 ítems de alternativa múltiple, dividido en cuatro dimensiones: aspectos generales de la tetanalgesia, tetanalgesia para minimizar el dolor en la vacunación del lactante menor, técnica adecuada para la tetanalgesia, medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia; teniendo un Alfa de Cronbach de 0.785; para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS versión 24.0 y el Microsoft Excel 2013. Teniendo como resultado que el 63% de profesionales de Enfermería de la Microred Mórrope poseen un nivel de conocimiento medio y un 37 %, un nivel de conocimiento bajo en relación a la tetanalgesia en la vacunación del lactante menor.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, lactancia materna, vacunación, enfermera.

## **ABSTRACT**

Pain can have a number of negative short-term and long-term consequences for the infant. One of the non-pharmacological measures that has shown its analgesic benefit in painful procedures has been tetanalgesia, defined as the provision of breast milk to achieve the sedative effect of pain, making this research interesting, with the objective of determining the level of knowledge from the Nursing professional on tetanalgesia in the vaccination of the young infant of the Mórrope Microred. The research was quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional; The population was 30 nursing professionals. Data collection was carried out through a questionnaire prepared by the researchers with 18 multiple-choice items, divided into four dimensions: general aspects of tetanalgesia, tetanalgesia to minimize pain in the vaccination of the young infant, adequate technique for tetanalgesia, non-pharmacological measures that accompany tetanalgesia; having a Cronbach's Alpha of 0.785; SPSS version 24.0 and Microsoft Excel 2013 were used for data processing. As a result, 63% of the Nursing professionals of the Mórrope Micro-network have a medium level of knowledge and 37% a low level of knowledge in relationship to tetanalgesia in the vaccination of the young infant.

**Keywords:** Knowledge level, breastfeeding, vaccination, nurse.

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años la evidencia científica a nivel internacional, ha demostrado que los lactantes son capaces de percibir el dolor durante el proceso de vacunación <sup>1</sup>, y que su permanencia puede desencadenar una serie de alteraciones tanto a corto como a largo plazo para la salud del niño o niña; por este motivo, los profesionales de la salud en los Establecimientos donde laboran, aplican protocolos sobre medidas farmacológicas para mitigar el dolor en los lactantes <sup>2</sup>.

En el año 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó el documento sobre reducción del dolor que causa la vacunación, planteando una serie de medidas generales, las cuales recomienda incluirlas en las estrategias nacionales de vacunación; entre ellos promueve que el profesional de Enfermería que realiza la vacunación en los/las niños (as), debe tener una actitud calmada y cooperadora, tener en cuenta la edad de los/las niños (as) para administrar correctamente las inyecciones intramusculares; asimismo cuando se administren varias vacunas de manera simultánea, estas se apliquen de menor a mayor probabilidad de ocasionar dolor <sup>3</sup>.

Asimismo, la OMS recomienda otras medidas para los lactantes; entre las cuales destacan: que la madre debe estar siempre presente durante y después de la vacunación, es conveniente que la madre amamante antes, durante o inmediatamente después de la vacunación siempre que no resulte contrario al criterio profesional y a la costumbre de la madre. Estas medidas son de suma importancia, debido a que el temor al dolor que causa la vacunación puede ocasionar incertidumbre en los padres; por lo tanto, si se adaptan estas medidas, los países alcanzarían mayores coberturas de vacunación, las cuales permitirán prevenir enfermedades y disminuir la tasa de mortalidad infantil, ya que cada año mueren aproximadamente 1,5 millones de niños (as) por enfermedades que podrían prevenirse mediante la vacunación <sup>3</sup>.

Estas medidas adoptadas por la OMS a su vez son avaladas por la Asociación Española de Pediatría (AEP), donde hacen referencia a varios estudios que respaldan la utilización de tetanalgesia como efecto analgésico y de consuelo que brinda el amamantamiento antes, durante y después de las inyecciones intramusculares <sup>4</sup>, dado que el dolor se relaciona con alteraciones fisiológicas, bioquímicas, psicológicas y de

comportamiento <sup>5</sup>. De hecho, utilizar la tetanalgesia como una alternativa no farmacológica para el control del dolor en los lactantes durante procedimientos dolorosos, es una ventaja desde el punto de vista neurológico tal y como propone la Academia Americana de Pediatría (AAP) <sup>6</sup>.

En el Perú, actualmente contamos con una Normativa Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación N°141-MINSA/2018/DGIESP, el cual mide el uso de un amplio número de vacunas que son seguras y efectivas, y que con el paso de los años han ido en aumento <sup>7</sup>.

Además en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, es el profesional de Enfermería quien administra los biológicos, en ocasiones hasta tres simultáneamente; si bien el dolor que siente el lactante menor no puede ser verbalizado, pero sí valorado por la/el enfermera (o) mediante indicadores como: llanto, tensión facial, estado de alerta, frecuencia respiratoria, agitación, movimientos físicos y cambios en el tono muscular <sup>8</sup>, así como la presencia de determinados factores maternos: estrés, temor, angustia; los cuales influyen en la percepción del dolor del lactante; provocando hiperalgesia, debido a que pueden ser transmitidos de la madre al lactante cuando lo sostiene entre sus brazos <sup>9</sup>.

El miedo y dolor a la inyección por parte de las madres es un factor que retrasa y evita la vacunación en los/las niños (as), también el desconocimiento sobre la importancia de las mismas provoca alta deserción en la culminación del calendario de vacunación, aumentando los problemas de salud en los lactantes <sup>8</sup>, siendo los principales las infecciones de vías respiratorias y enfermedades diarreicas agudas <sup>10</sup>.

Por lo consiguiente, con respecto al objeto de estudio nosotras como investigadoras conceptualizamos la variable conocimiento sobre tetanalgesia, como la información y cuerpo de conocimientos adquirido a través de la educación y experiencia, donde el profesional de enfermería, mediante la comprensión teórica y práctica aplica tetanalgesia como método de alivio del dolor en la vacunación del lactante menor.

El presente estudio se justificó porque el profesional de Enfermería es quien ha contribuido en la salud pública del país, pues con sus intervenciones ayuda a reducir la prevalencia de enfermedades infecciosas en la infancia, además de promocionar la

salud <sup>11</sup>, siendo una de las principales intervenciones, la promoción de la lactancia materna, como la forma de proporcionar el mejor alimento en las primeras etapas de vida con múltiples beneficios para la salud, además del efecto analgésico sobre el/la niño (a) <sup>1</sup>.

El lactante tiene la capacidad de recordar las experiencias dolorosas, por lo que la exposición al dolor de forma primeriza, prolongada y repetitiva; puede provocar a largo plazo una serie de consecuencias psicológicas, conductuales y afectivas, así como taquicardia, taquipnea, desaturación, aumento de la tensión arterial y presión intracraneal <sup>2</sup>, por lo tanto, utilizando lactancia materna como técnica de analgesia no farmacológica en la vacunación, disminuirá el dolor en el lactante menor <sup>8</sup>.

Es por ello que se investigó sobre el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre la tetanalgesia en la vacunación del lactante menor, con el fin de implementar este método no farmacológico en la atención del lactante durante procedimientos dolorosos, evitando ansiedad y estrés en el/la niño (a) <sup>4</sup>, además de desarrollar acciones que promuevan el incremento del conocimiento sobre tetanalgesia, como cursos, capacitaciones, talleres, entre otros; permitiendo afianzar el rol del profesional de Enfermería haciendo promoción de la salud y de esta manera se pueda contribuir a mejorar y potencializar las capacidades profesionales de cada uno de ellos.

Del mismo modo, los resultados de la investigación son un valioso aporte al desarrollo profesional, contribuyendo a revalorar la enseñanza en la salud, ejerciendo eficientemente su función educadora y centrándose en educar a las madres sobre los beneficios que proporciona la tetanalgesia en la vacunación, porque ello favorece el contacto directo con su hijo (a) (promoviendo el apego), proporcionándole confort, contención y seguridad. De igual manera contribuirá a un cuidado enfermero humanizado, enfocado en el bienestar de la persona cuidada y al alcance de las coberturas de vacunación en su establecimiento, por ser el profesional de Enfermería quien es la/el única (o) y principal responsable del cumplimiento de la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP <sup>7</sup>, dado que todo cuidado e intervención que ejecuta el profesional de Enfermería tiene su fundamentación científica y esto sumado a su liderazgo será un factor clave para todos.

El trabajo de investigación aporta al cuidado enfermero, calidad de atención en el proceso de vacunación, poniendo como pieza clave la humanización en el cuidado <sup>12</sup>. Los resultados de la investigación permitirá al profesional de Enfermería reflexionar y sensibilizarse sobre la importancia de la tetanalgesia en la vacunación del lactante menor, del mismo modo en la promoción de la salud, ampliar sus conocimientos sobre el uso de la técnica no farmacológica para el alivio del dolor en procedimientos diarios de Enfermería, brindando seguridad al lactante al estar con su madre, favoreciendo el apego, vínculo y conexión, el cual mitigará el malestar y llanto <sup>13</sup>.

Es así que a nivel local, se pudo evidenciar frecuentemente en el proceso de vacunación en los Establecimientos de Salud, pertenecientes a la Microred Mórrope, que algunas madres lloran y prefieren desviar la mirada o retirarse del ambiente para no presenciar el dolor en su hijo (a) producido por la aplicación de la vacuna; además constantemente refieren: “No le vaya a hacer doler a mi hijito (a), con cuidado por favor”, “¿Le va a doler mucho?”, “está muy chiquito (a)”, “¿Por qué tantas vacunas? a mis otros hijos les colocaban menos”; además se observó que después de la aplicación de las vacunas, algunas madres no daban de lactar a sus niños (as), y lo que hacían para tranquilizarlos mientras lloraban era cargarlos en sus brazos y pasearlos de un lugar a otro, mientras daban palmaditas en la espalda, refiriendo que preferían dar de lactar a su niño (a) cuando se haya tranquilizado por el miedo a que se pueda ahogar o vomitar la vacuna.

Asimismo, la poca difusión y conocimiento sobre tetanalgesia por parte de algunos profesionales de enfermería, conlleva a que manifiesten lo siguiente: “No le digo a la madre que amamante a su hijo (a) durante la vacunación por falta de tiempo”, “quisiera una capacitación que me actualice sobre el tema“, “brindo la consejería postvacunal brevemente, indicando el número de gotas que recibirá su hijo (a) de un fármaco como paracetamol o panadol, de esta manera alivio la preocupación de la madre al ver a su hijo (a) llorando e intranquilo (a)”.

Ante esta realidad las investigadoras se plantean las siguientes preguntas: ¿El profesional de Enfermería de la Microred Mórrope, fomenta la práctica de la tetanalgesia, antes, durante o después de la vacunación?, ¿El profesional de Enfermería de la Microred Mórrope tiene conocimiento sobre la importancia y beneficios de la tetanalgesia?, ¿Conoce que la tetanalgesia minimiza el dolor en la vacunación del

lactante menor?, ¿Conoce la técnica adecuada para la tetanalgesia?, ¿Conoce sobre las medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia?. De lo anteriormente mencionado, las investigadoras formulan el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor de la Microred Mórrope, 2020?

El objetivo general de esta investigación fue: Determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor de la Microred Mórrope, 2020; planteando cuatro objetivos específicos: identificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre aspectos generales de la tetanalgesia en lactantes menores, identificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre tetanalgesia para minimizar el dolor en la vacunación del lactante menor, identificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre la técnica adecuada para la tetanalgesia en el lactante menor e identificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia en la vacunación del lactante menor de la Microred Mórrope, 2020.

Como limitación de la investigación, la población Licenciadas (os) de Enfermería de la Microred Mórrope se sustenta en el 43% de enfermeras SERUMS recién egresadas y que cuentan con meses de experiencia laboral; sin embargo, se consideró dado que la red asistencial sustenta su trabajo en base a 13 enfermeras SERUMS que cubren la demanda de esa población.

El presente informe de investigación está estructurado de la siguiente manera: **Capítulo I:** Métodos y materiales, **Capítulo II:** Resultados y discusión. Luego se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

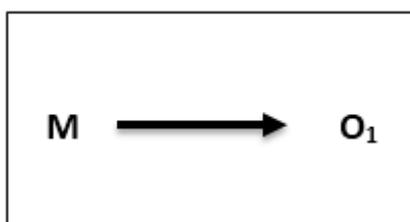
# CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES

## 1.1. Tipo de investigación

Se guio por el enfoque cuantitativo <sup>14</sup>; ya que durante la investigación se recolectó y analizó datos sobre la variable estudiada, con el fin de responder a los objetivos propuestos.

## 1.2. Diseño de investigación

Diseño no experimental <sup>14</sup>, representado a través del siguiente gráfico:



**Donde:**

**M:** Es el profesional de Enfermería, perteneciente a la Microred Mórrope, 2020.

**O1:** Nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor de la Microred Mórrope, 2020.

El estudio es de alcance descriptivo porque consistió en describir el objeto de estudio, a través de las dimensiones: aspectos generales de la tetanalgesia, tetanalgesia para minimizar el dolor en la vacunación, técnica adecuada para la tetanalgesia y medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia. Fue de tipo transversal, ya que los datos sobre la variable se recolectaron en un determinado momento y en un solo periodo de tiempo.

## 1.3. Población

### Población (N)

La población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en los 21 Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de la Microred Mórrope, a excepción de 2 profesionales de enfermería que se encontraron de vacaciones. Dado que utilizamos la población de manera completa no fue necesario calcular muestra ni utilizar técnica de muestreo.

### **Criterio de inclusión**

Profesionales de Enfermería que rotaron por el Consultorio de Inmunizaciones de los establecimientos de salud de la Microred Mórrope.

### **Criterio de exclusión**

Profesional de Enfermería que se encontró de vacaciones o licencia.

### **1.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó como técnica la encuesta, haciendo uso de un instrumento: El cuestionario, elaborado por las investigadoras, donde se presentó al profesional encuestado preguntas cerradas con múltiples opciones de respuesta previamente delimitadas, que resultaron más fáciles de codificar, analizar y teniendo un valor numérico.

El cuestionario constó de 2 partes, la primera correspondió a datos informativos (género, edad, categoría de EE.SS., estudios de segunda especialidad, años de experiencia laboral, situación laboral y modalidad de contrato) y la segunda parte corresponde a la variable de estudio, donde se presentó un total de 18 preguntas (ANEXO A). En cuanto a las características de la puntuación se determinó que por cada respuesta correcta el valor es de 1 punto y por cada respuesta incorrecta 0 puntos, el puntaje total que obtuvo el encuestado se realizó de acuerdo a la escala siguiente: de 0 a 9 puntos: Nivel bajo; de 10 a 13: Nivel medio y de 14 a 18: Nivel Alto; el cual se determinó por puntos de corte según baremos en el programa SPSS versión 24.0.

Asimismo, se trabajaron cuatro dimensiones: dimensión 1: aspectos generales de la tetanalgesia con 5 ítems (1,2,3,4 y 5), dimensión 2: tetanalgesia para minimizar el dolor en la vacunación del lactante menor con 5 ítems (6,7,8,9 y 10), dimensión 3: técnica adecuada para la tetanalgesia con 4 ítems (11,12,13 y 14), dimensión 4: medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia con 4 ítems (15,16,17 y 18). A cada respuesta correcta se le asignó el valor de 1 punto y a cada respuesta incorrecta 0 puntos; mientras que el puntaje total por dimensión que obtuvo el encuestado se obtuvo de la siguiente manera: dimensión 1 y 2 (Cada una con 5 ítems) de 0 a 1 punto: Nivel Bajo; de 2 a 3 puntos: Nivel Medio; de 4 a 5 puntos: Nivel Alto. Dimensión 3 y 4 (Cada una con 4 ítems) de 0 a 1 punto: Nivel Bajo; de 2 a 3 puntos: Nivel Medio; de 4 puntos: Nivel Alto.

La validación del contenido del cuestionario fue mediante criterio de siete expertos: una Licenciada en Enfermería Especialista en Pediatría con mención en Neonatología, una Licenciada en Enfermería Especialista en Materno Infantil con mención en Neonatología y Consultora Internacional sobre Lactancia Materna, dos Licenciados en Enfermería Especialistas en Salud Familiar y Comunitaria, dos Licenciadas en Enfermería Especialistas en Crecimiento, desarrollo y estimulación temprana y una Licenciada en Enfermería Especialista en Desarrollo Infantil Temprano; quienes realizaron la valoración de acuerdo a criterios establecidos en formato de validación por juicio de expertos (ANEXO C) determinándose los siguientes porcentajes en cada criterio: claridad (86%), objetividad (93%), organización (86%), consistencia (100%) y coherencia (93%).

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto, en el cual participaron 15 Licenciadas (os) de Enfermería que trabajan en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias” perteneciente a la Microred de José Leonardo Ortiz - Chiclayo, posteriormente empleando el programa SPSS versión 24.0, se midió la consistencia interna por el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual permitió determinar que el instrumento era altamente confiable con un valor de 0.785.

Después de solicitar el respectivo permiso al Gerente de la Microred Mórrope para la ejecución de la investigación, con previo consentimiento informado se aplicó el cuestionario a 30 Licenciadas (os) de Enfermería.

### **1.5. Procesamiento de la información**

En el análisis e interpretación de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel 2013 y el programa SPSS (The Statistical Package For The Social Sciences) versión 24.0. De acuerdo a la estadística descriptiva los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos.

### **1.6. Principios Éticos**

De acuerdo a Belmont <sup>15</sup>, la investigación se basó en los siguientes principios éticos:

**El respeto a las personas:** Los participantes fueron tratados como sujetos autónomos; se solicitó el consentimiento del profesional de Enfermería para su participación

voluntaria en el estudio, también se les explicó la naturaleza de la investigación, objetivos, procedimiento que se realizó para el procesamiento de la información y los derechos de los que goza.

**Beneficencia:** Se evitó ocasionar daños a los sujetos en la investigación, por la cual no fueron expuestos a situaciones que originen malestar o incomodidad.

**Justicia:** Los participantes en todo momento tuvieron un trato justo y equitativo, sin privilegio, ni preferencia alguna, otorgando así la protección del profesional de Enfermería.

**Confidencialidad:** la información otorgada por la muestra de estudio, fue privada, en un ambiente adecuado; y los resultados se mostraron en el informe de investigación, sin mencionar nombres del profesional de Enfermería.

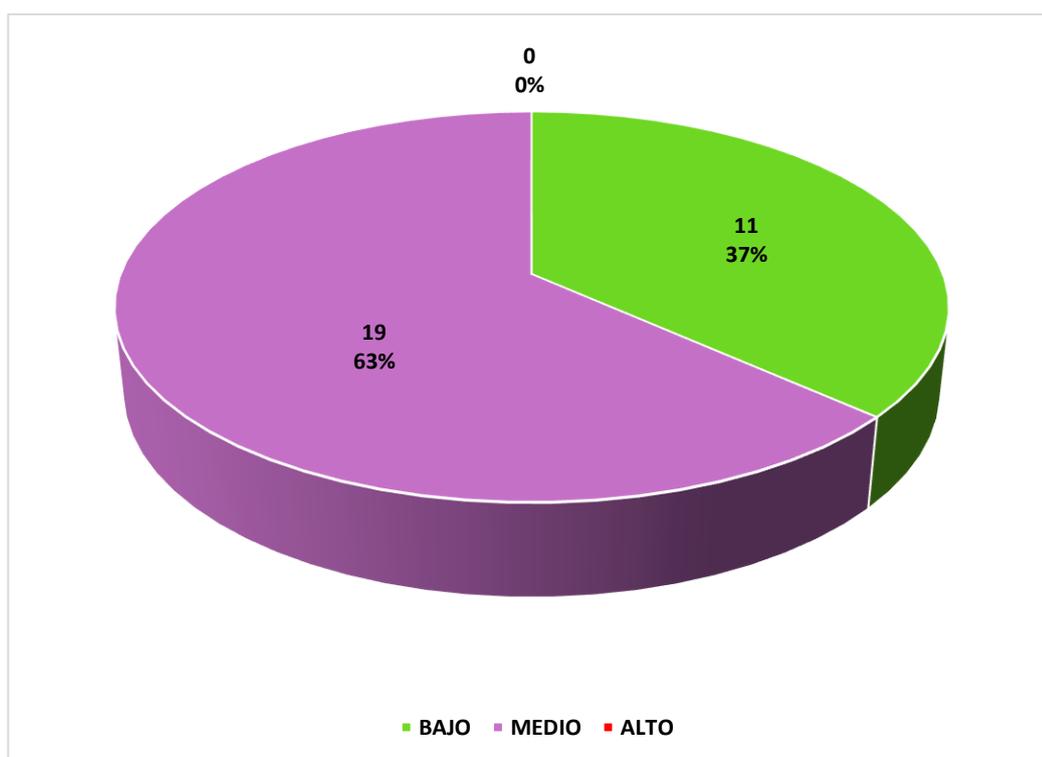
## CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 2.1. Resultados

Se presentan los gráficos con sus respectivas interpretaciones, en respuesta al objetivo general y los objetivos específicos de la presente investigación.

**Gráfico N° 01**

**Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020.**

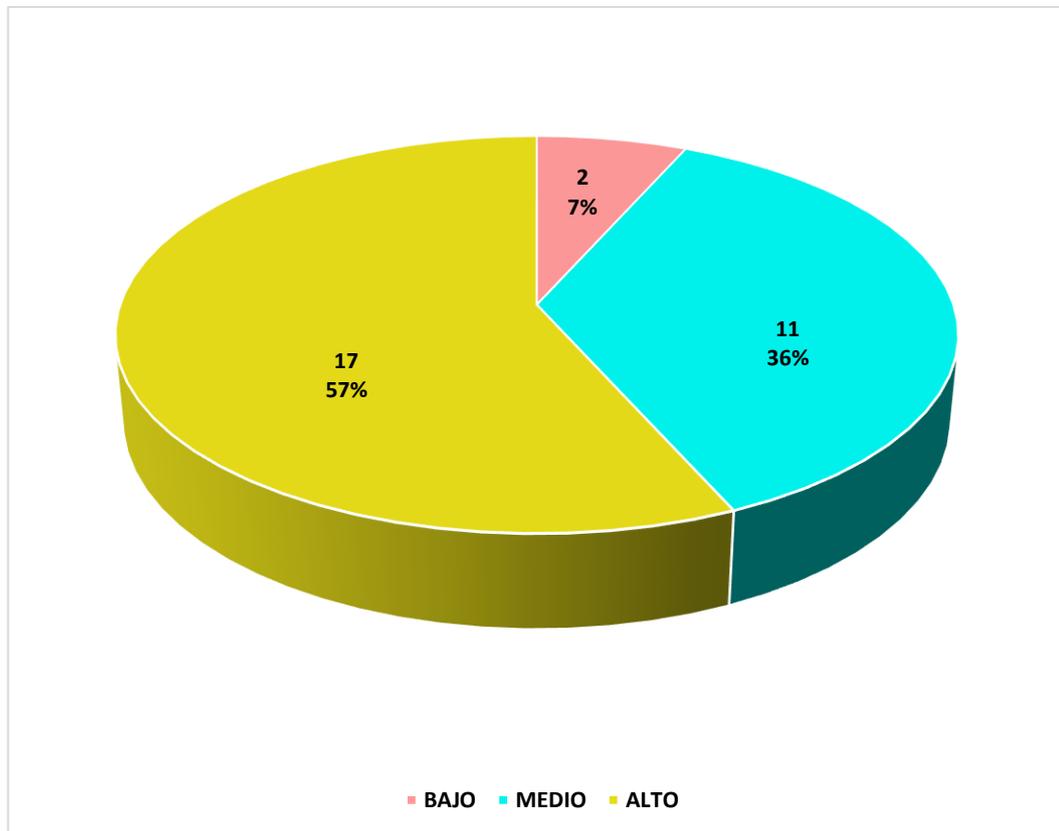


**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Interpretación:** El gráfico N° 01 muestra que la mayoría de profesionales de Enfermería (19/30) poseen un nivel de conocimiento medio, sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor.

**Gráfico N° 02**

**Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor, según la dimensión de aspectos generales de la tetanalgesia.**

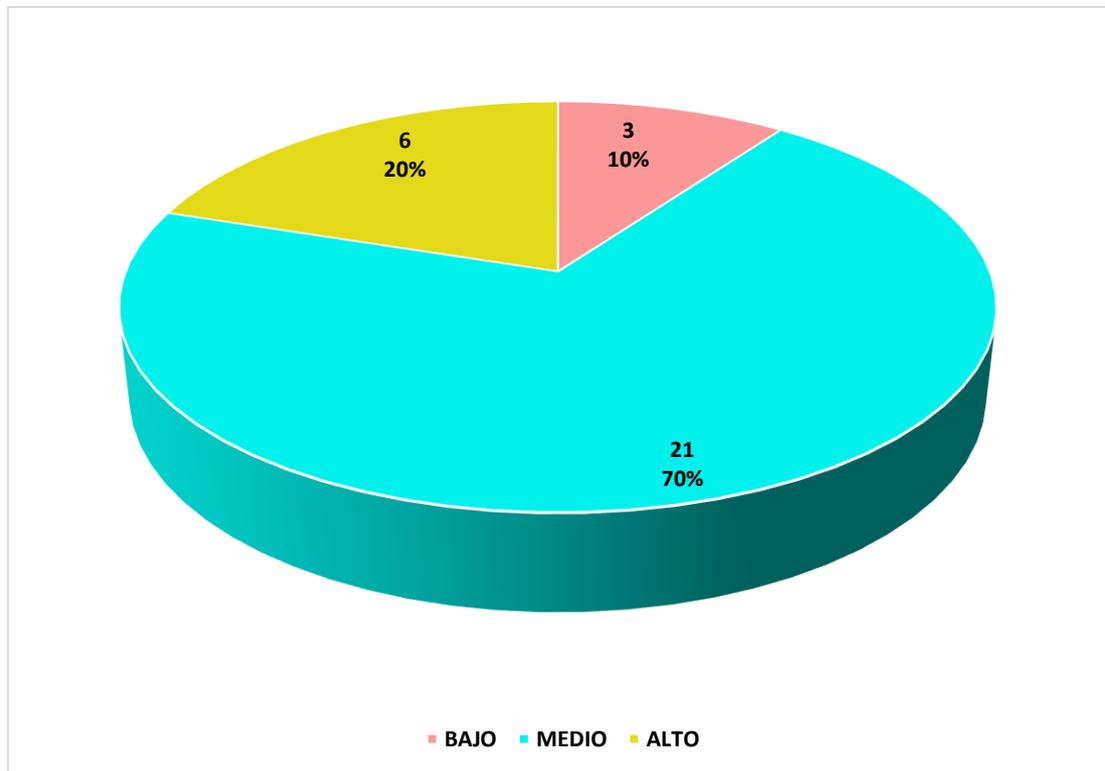


**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Interpretación:** En el gráfico N° 02 se observa que la mayoría de profesionales de Enfermería (17/30) tienen un nivel de conocimiento alto, con respecto a los aspectos generales sobre tetanalgesia.

**Gráfico N° 03**

**Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor, según la dimensión de tetanalgesia para minimizar el dolor.**

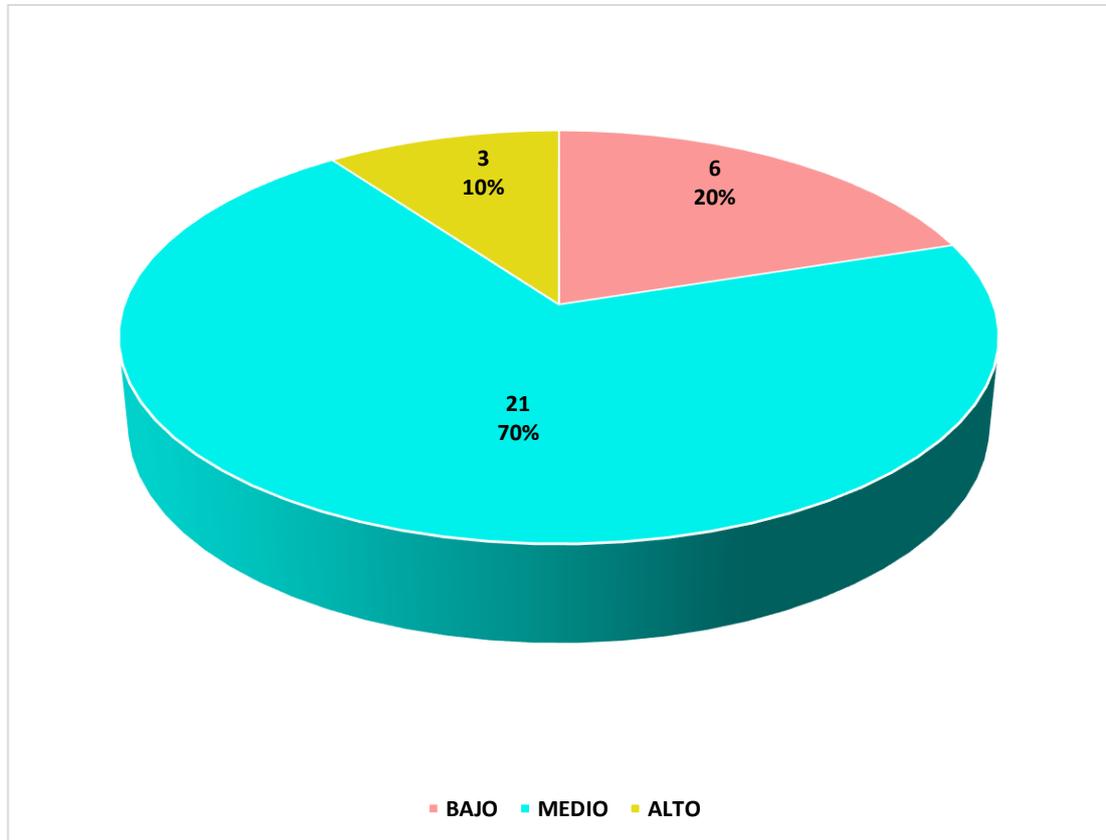


**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Interpretación:** El gráfico N° 03 muestra que la mayoría de profesionales de Enfermería (21/30) presentan un nivel de conocimiento medio, sobre tetanalgesia para minimizar el dolor en la vacunación.

**Gráfico N° 04**

**Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor, según la dimensión de técnica adecuada para la tetanalgesia.**

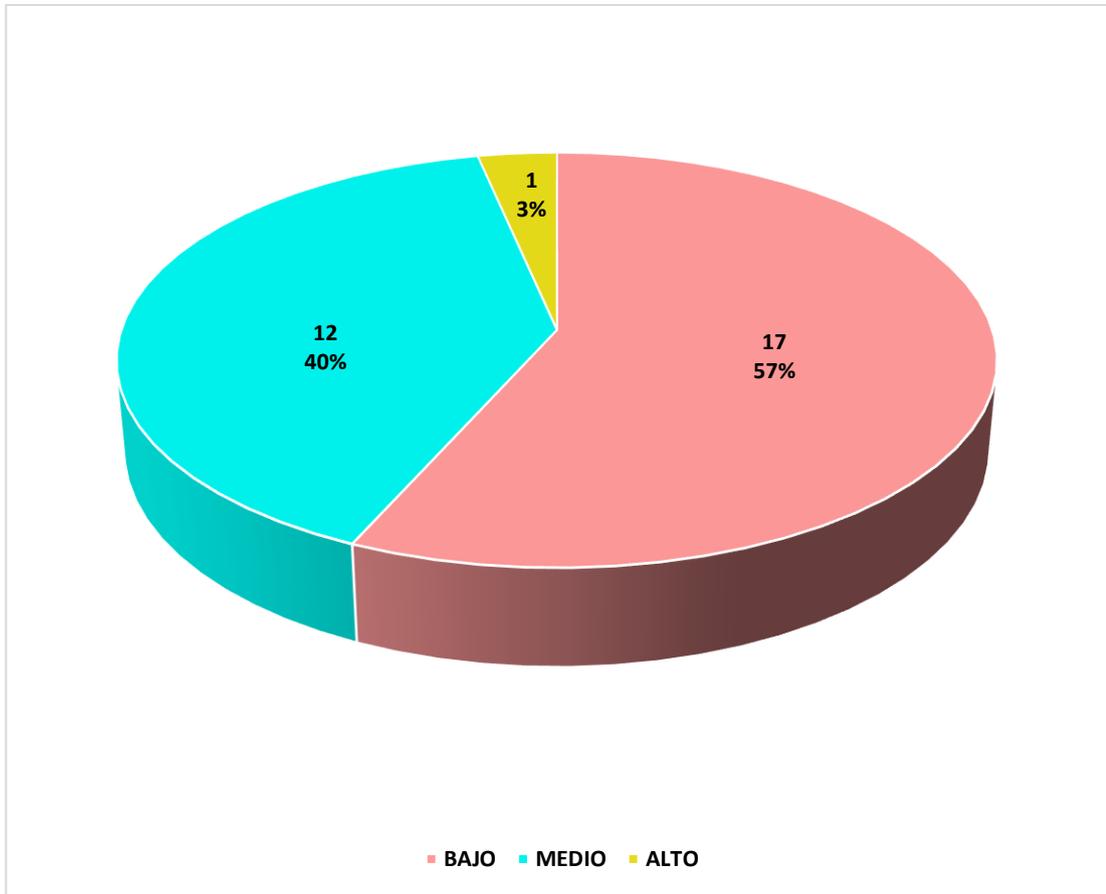


**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Interpretación:** En el gráfico N° 04 se observa que la mayoría de profesionales de Enfermería (21/30) poseen un nivel de conocimiento medio, con respecto a la técnica adecuada para la tetanalgesia.

**Gráfico N° 05**

**Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor, según la dimensión de medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia.**



**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Interpretación:** En el gráfico N° 05 se observa que la mayoría de profesionales de Enfermería (17/30) presentan un nivel de conocimiento bajo, sobre las medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia.

## 2.2. Discusión

Existen medidas de analgesia no farmacológica orientadas a disminuir el dolor y a evitar la administración de medicamentos. Una de las técnicas más empleadas es la tetanalgesia, la cual viene siendo implementada en procedimientos menores, obteniéndose resultados muy satisfactorios <sup>16</sup>.

La Asociación Española de Pediatría define la tetanalgesia como los efectos de la lactancia natural y su aplicación como medida de analgesia no farmacológica, por ejemplo, cuando se realizan procedimientos en los/las niños (as) como la administración de vacunas intramusculares, se debe aprovechar el efecto de alivio del dolor (analgesia) y de consuelo que tiene el amamantamiento <sup>17</sup>. Por otro lado, la OMS reconoce a la tetanalgesia como el término que hace referencia al efecto calmante que les produce a los bebés al ser amamantados cuando sienten dolor <sup>18</sup>, un hecho que parece haber sido suficientemente constatado por rigurosos estudios pero que aún no se reconoce o no se permite de manera generalizada.

En el primer nivel de atención de salud es el profesional de Enfermería quién ofrece sus servicios, poniendo énfasis en las áreas de Inmunizaciones, Crecimiento y Desarrollo (CRED), aquí la/el enfermera (o) hace uso de sus conocimientos para el cuidado holístico en los/las niños (as). Sin embargo, algunas de las enfermeras desconocen del poder analgésico de la leche materna y por lo tanto refieren no aplicarlo al momento de la vacunación <sup>12</sup>.

Según la Real Academia Española <sup>19</sup>, el conocimiento permite indagar en función de las facultades intelectuales de la persona, sus cualidades y la relación que tiene con las cosas. Por otro lado, Mario Bunge <sup>20</sup>, define el conocimiento científico, como el saber crítico, racional, verificable, ordenado, metódico, comunicable, sistemático, universal, que expone y anuncia hechos por medio de leyes. Asimismo, para Bárbara Carper <sup>21</sup>, las formas características de expresión externa como interna que se piensa sobre un fenómeno, se da a través de un cuerpo de conocimientos que da apoyo a Enfermería.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación y respondiendo al objetivo general, se observa en el gráfico N° 01 que el 63% de los profesionales de Enfermería obtuvieron un nivel de conocimiento medio, mientras que el 37% presentaron un nivel de conocimiento bajo. Los resultados obtenidos emiten un juicio valorativo, interpretado en base a lo siguiente: nivel de conocimiento medio que se manifiesta por nociones primordiales, en ocasiones emitir o afirmar cambios para un óptimo logro de objetivos; y el nivel de conocimiento bajo que está definido como las ideas inapropiadas de organización cognitiva en el aspecto de ideas básicas, con falta de razonamiento <sup>22</sup>. Lo que evidencia que existe un desconocimiento a nivel cognitivo sobre Tetanalgesia por parte del profesional de Enfermería, quizá porque no recibieron este contenido durante su formación profesional o no fueron capacitadas actualmente.

Es evidente que el aprendizaje continuo es la mejor arma para poder ejercer mejor la labor como enfermeras (os) con un enfoque humanístico que toman en cuenta el dolor y sienten perjuicio cuando un/una niño (a) pasa por el proceso de vacunación. Es por ello que algunas enfermeras se informan y capacitan de manera continua para ser difusoras de este nuevo enfoque que la OMS propone, en donde el alivio del dolor es lo más importante al momento de vacunar <sup>12</sup>.

Asimismo, nos encontramos con profesional de Enfermería que trabajan en atención primaria y que en su mayoría no cuentan con especialidades dirigidas a este nivel de atención, es así que en la presente investigación el 74% de profesionales de Enfermería no cuentan con estudios de segunda especialidad, siendo solo enfermeras generales; mientras que el 26% tienen estudios de segunda especialidad, de las cuales el 17% tiene estudios en Salud Familiar y Comunitaria, el 3% en Emergencias y Desastres, el 3% en Epidemiología y los otros 3% en Nefrología. Es por ello que los profesionales de enfermería no ejercen la tetanalgesia, porque no disponen de formación e información necesaria para ejecutarla y como efecto no les concede una experiencia propia. Es así que la especialización permitirá ampliar los conocimientos y las concepciones del área, la preparación para intervenir y transformar la práctica, de esa manera asegurar la calidad de la atención prestada.

En razón al primer objetivo específico, según la dimensión de aspectos generales de la tetanalgesia en el lactante menor (definición de tetanalgesia,

importancia, contraindicaciones, beneficios para el/la niño (a) y la madre), de acuerdo al gráfico N° 02, se obtuvo como resultado que, de los profesionales de Enfermería encuestados, el 57% presenta un nivel de conocimiento alto, el 36% un nivel de conocimiento medio y el 7% un nivel de conocimiento bajo. Al contrastar los resultados obtenidos con la investigación realizada por Casado C., y otros <sup>23</sup> (España 2015) se encontró que solo el 53% de enfermeras generales conocían el concepto de tetanalgesia, de los estudiantes de enfermería el 4%, el 26% de las enfermeras residentes en pediatría, el 13% de auxiliares de enfermería, el 4% médicos, mientras que las matronas y residentes de matrona que participaron ninguna conocía el concepto de tetanalgesia. Por lo tanto, el estudio tiene similitud con esta investigación, encontrándose niveles de conocimiento en tetanalgesia de forma variable entre el nivel medio y bajo de conocimiento de los profesionales de enfermería, en relación a los aspectos generales de la tetanalgesia.

A través de la tetanalgesia promovemos y apoyamos la lactancia materna, demostrando que es segura, efectiva, natural, sin ningún coste, y exento de efectos adversos, pues los beneficios están demostrados para los/las niños (as) y para la madre <sup>2</sup>.

En el segundo objetivo específico de la investigación, de acuerdo a la dimensión tetanalgesia para minimizar el dolor en la vacunación del lactante menor (tetanalgesia durante la administración de las vacunas, el dolor en el lactante, valoración del dolor, consecuencias del dolor a corto y largo plazo); observándose en el gráfico N° 03, que el 20% presenta un nivel de conocimiento alto, el 70% presenta un nivel de conocimiento medio y el 10% un nivel de conocimiento bajo. Al comparar los resultados obtenidos con la investigación realizada por Harrison, citado por Lobato C y otros <sup>8</sup>, (España 2016) a través de encuestas electrónicas a enfermeras sobre la utilización de estrategias para disminuir el dolor en el proceso de la vacunación infantil, obtuvo como resultado que un 46% nunca empleaba la lactancia materna como procedimiento para la prevención del dolor y simplemente una enfermera la empleaba constantemente. Por lo tanto, el estudio difiere de esta investigación, debido a que los resultados muestran que la mayoría de profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio sobre el dolor que produce la vacunación en el lactante.

Por otro lado, en un investigación similar llevada a cabo por Rívara G <sup>24</sup> (Perú 2009) se halló que los recién nacidos dentro de las 24 horas de vida que recibían lactancia materna, al recibir la vacuna contra la hepatitis B, el 0% no presentaron dolor severo ante el estímulo doloroso; frente a un 2.5% de recién nacidos con succión no nutritiva que sí percibieron dolor, llegando a la conclusión que los recién nacidos sometidos a métodos de analgesia no farmacológica distinta a la lactancia materna percibían más dolor. De este modo existe una similitud con la investigación debido a que el profesional de Enfermería evidenció en los resultados un conocimiento significativo sobre las posibles consecuencias que puede conllevar el dolor en la vacunación.

La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) define el dolor como una experiencia desagradable que puede ser sensitiva y emocional, asociado a un daño real o potencial <sup>25</sup>. Se ha evidenciado que la lactancia materna reduce elocuentemente el dolor moderado a leve, la frecuencia cardíaca y el llanto, cuando transcurren los primeros cinco minutos desde el inicio del amamantamiento durante un procedimiento menor <sup>2</sup>.

La lactancia materna no sólo proporciona los nutrientes que el lactante requiere, además incluye cierto tipo de sustancias llamadas endorfinas, péptidos, originados a nivel de la hipófisis; estos se secretan ante circunstancias y actúan sobre los receptores que originan analgesia provocando un efecto sedante parecido a los que produce la morfina <sup>26</sup>.

Contradictoriamente a lo que se imaginaba, los niños tienen la facultad de recordar sus experiencias dolorosas, por lo que la exposición al dolor de forma primeriza, prolongada y repetitiva puede provocar a largo plazo una serie de consecuencias psicológicas, conductuales y afectivas tales como una huella afectiva, más tendencia al llanto, niños pasivos y desconectados de su entorno, menor expresión facial, reducción del tiempo de descanso, hipersensibilidad al dolor y una respuesta traumática a experiencias futuras <sup>2</sup>.

Con respecto tercer objetivo específico de la investigación, sobre técnica adecuada para la tetanalgesia en el lactante menor (momentos en que debe aplicarse, signos de buen agarre del lactante, postura de la madre y del lactante); se observó en

el gráfico N° 04, que el 10% presenta un nivel de conocimiento alto, el 70% presenta un nivel de conocimiento medio y el 20% un nivel de conocimiento bajo.

Es fundamental resaltar que los profesionales de Enfermería, deben tener en cuenta que una adecuada técnica para disminuir el dolor inicia con una vacunación segura, involucrando los siguientes aspectos: conocer la composición, presentación, conservación y manipulación de las vacunas, revisar la fecha de vencimiento, lote, así como saber la dosis, vía de administración y jeringa a utilizar <sup>27</sup>. Es así que mientras la madre brinda su leche materna, el/la enfermero (a) administra una o más vacunas en el mismo control o visita; pues la administración de algunas genera más dolor que otras y esto puede ir aumentando en cada inyección, por consiguiente, el orden en el que son administradas puede predominar la reacción al dolor en el lactante menor; por ello se sugiere aplicar la más dolorosa en último lugar <sup>28</sup>.

Está a su vez es respaldada por la OMS, quien plantea medidas generales, las cuales recomiendan incorporarlas en la estrategia nacional de inmunización en todos los países; entre ellos promueve que los Profesionales de Enfermería que realizan la vacunación en los/las niños (as), deben tener una atención calmada y sobre todo cooperativa, así como tener en cuenta la edad de los/las niños (as) al momento de administrar las inyecciones intramusculares, asimismo cuando se administren varias vacunas de forma secuencial, estas deben administrarse de menor a mayor posibilidad de ocasionar dolor en los/las niños (as) <sup>3</sup>.

El efecto analgésico que proporciona la tetanalgesia se obtiene por la presencia de triptófano en la leche, precursor de la melatonina, el cual aumenta la concentración de beta-endorfinas en la sangre, Lobato C., y otros <sup>8</sup>, consideran que este método debe ser utilizado antes, durante y después de un procedimiento doloroso, para minimizar los efectos que ocasiona el dolor. Es por ello que la lactancia materna no debe ser interrumpida antes del procedimiento, ya que varios estudios han demostrado que cuando la lactancia se interrumpe brevemente antes del procedimiento doloroso, no se obtienen buenos resultados <sup>2</sup>.

Plaza G y Ventura A. <sup>12</sup>, mencionan que, frente a la aplicación de la tetanalgesia en la vacunación, la efectividad es vivenciada por las enfermeras y por las madres que llevan a sus niños a vacunar. Pero a pesar de ello, algunas enfermeras en el área de

vacunación no incluyen la tetanalgesia para aliviar el dolor, por desconocimiento, por tener algunas creencias o significados diferentes; siendo uno de ellos el temor a que el lactante vomite o se aspire.

Padró A.<sup>29</sup>, hace mención que la anatomía oral del bebé está diseñada para la coordinación entre la succión y la deglución, siendo inevitable para el buen funcionamiento de la lactancia materna. Los lactantes tienen la laringe más elevada que la del adulto, ésta va descendiendo conforme va creciendo, lo que hace que sus tractos respiratorio y digestivo estén más separados; esta forma favorece la coordinación de la succión y la deglución con la respiración a lo largo de los primeros meses de vida, previniendo los atragantamientos y perfeccionando todo tipo de proceso.

Por último, en relación al cuarto objetivo según la dimensión de medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia (contacto piel con piel, saturación sensorial, medidas ambientales y medidas de distracción); se observó en el gráfico N° 05, que el 3% de los profesionales de Enfermería presenta un nivel de conocimiento alto, el 40% presenta un nivel de conocimiento medio y el 57% un nivel de conocimiento bajo; esto quiere decir que existe un porcentaje significativo de profesionales de Enfermería que desconocen otras medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia para disminuir el dolor en el lactante.

Los métodos de analgesia no farmacológica están enfocados a brindar a los lactantes bienestar y calma, minimizando el estrés que implican los procedimientos a los cuales son sometidos. Estos métodos son cada vez más sugeridos para evitar y tratar el dolor en los infantes, pues son inocuos, sencillos de administrar, rápidos, de bajo coste y bien soportables<sup>8</sup>. Asimismo, estas medidas llenan más áreas de la mente y saturan los canales sensitivos, lo que minimiza el estímulo doloroso<sup>2</sup>.

Existen investigaciones realizadas sobre medidas no farmacológicas que se utilizan durante procedimientos dolorosos. Entre ellas está la investigación realizada por Salas M.<sup>2</sup>, (España 2015), un estudio aplicado a 167 neonatos para confrontar el efecto analgésico de la lactancia materna (sin restricciones) y la saturación sensorial con un grupo control mediante puntuaciones de dolor, durante la inyección

intramuscular, diferenciando que el 64% del grupo con lactancia materna el dolor predominante fue el moderado, mientras que el 80% del grupo con saturación sensorial el dolor fue de moderado a leve. La saturación sensorial y la lactancia materna fueron positivas para minimizar la magnitud del dolor agudo, siendo la saturación sensorial más efectiva <sup>2</sup>. Asimismo, dentro de las causas de la aplicabilidad, se encontró que el 22.23% estaba relacionado a los factores ambientales. Por otro lado, Rívara G. y Col. <sup>24</sup>, estudiaron la saturación sensorial y la lactancia materna, ambas técnicas mostraron un buen efecto analgésico comparado con el grupo control, sin embargo, la saturación sensorial tuvo un mayor efecto analgésico en comparación a la lactancia materna.

Con respecto a las propiedades analgésicas de la lactancia materna, Correa Castral en su investigación enfatizó la presencia de factores maternos que pudieran predominar en la percepción del dolor del lactante cuando están en contacto piel con piel, teniendo como resultado que el estrés que pudiera tener la madre era transferido al recién nacido causando hiperalgesia <sup>8</sup>.

Por otra parte, respecto a las medidas de distracción, ciertos investigadores explican estas maniobras como una de las intervenciones más importantes para el control del dolor durante el proceso de vacunación. Estudios neurofisiológicos han descubierto que durante la realización de actividades de distracción las áreas del cerebro relacionadas con el procesamiento del estímulo doloroso se muestran menos activas <sup>28</sup>. Las intervenciones de distracción dirigidas por el profesional de enfermería o la madre, son eficaces utilizando materiales y estrategias acordes a la edad, como las caricias, voz suave de los padres, la musicoterapia, juguetes, etc. Es así que las autoras en la presente investigación consideran importante fomentar el acompañamiento de la tetanalgesia con la saturación sensorial, los factores ambientales, el contacto piel con piel, debido a que según la evidencia científica, se debe combinar dos o más métodos de analgesia no farmacológica para lograr un mayor efecto en el alivio del dolor.

Finalmente la presente investigación se fundamenta en la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson <sup>30</sup>, el cual sostiene que es necesario el rescate del aspecto humano en el acto de cuidar, mismo que se denomina cuidado transpersonal y que está basado en el Proceso Caritas, caracterizada por una conexión entre enfermera (o) y la persona sujeta de cuidado (para la investigación el lactante menor). Watson hace

mención que a los niños hay que tratarlos con mucho amor, interpretar su lenguaje corporal y subjetivo, ser muy creativas para que no sienta temor y miedo al realizarle algún procedimiento. En su proceso de CARITAS, aplicado al cuidado humanizado del lactante, no solo debemos ver lo físico sino ir más allá, es decir llegar a la espiritualidad, viendo a la persona de manera holística.

Así la enfermera pondrá en práctica la amabilidad amorosa y la ecuanimidad en un contexto de cuidado consciente. La tetanalgesia se fortalece con la práctica de la saturación sensorial y el contacto piel a piel entre la madre y el niño. Al lactante hay que brindarle amor para que se sienta más seguro y confiado durante el proceso de la vacunación y a la madre darle las herramientas para que se haga participe del cuidado.

El cultivo de las propias practicas espirituales y del yo transpersonal más allá del ego se relaciona con la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, lo que conduce a comprender la unidad del ser. El lactante y la madre no solo son seres con cuerpo sino también con mente y espíritu. Se deberá permitir a la madre durante el proceso de vacunación de su niño(a) manifestar su espiritualidad, sus sentimientos y/o emociones.

Durante la vacunación del lactante es importante permitir a la madre la expresión de sentimientos positivos y negativos. Se sabe que el lactante no puede expresar o verbalizar el dolor que siente durante el proceso de vacunación, pero puede ser valorado por el profesional de enfermería a través de los indicadores de conducta de la madre y facilitar el cuidado humanizado.

El proceso del cuidado creativo basado en la solución de problemas. Debe tomarse en cuenta, desde la valoración del dolor del lactante menor durante la vacunación, las respuestas de la madre y de las necesidades de educación. El diagnóstico, la planeación, ejecución y evaluación se adecuarán a dichas valoraciones.

La creación de ambientes de curación tranquilo y adecuado (limpio, iluminado, ventilado) durante el proceso de vacunación del lactante permite a este y a la madre sentirse cómodos además de permitir al profesional de enfermería cuidar de su integridad.

## CONCLUSIONES

- El 63% de profesionales de Enfermería de la Microred Mórrope poseen un nivel de conocimiento medio y un 37 %, un nivel de conocimiento bajo en relación a la tetanalgesia en la vacunación del lactante menor.
- En la dimensión sobre aspectos generales de la tetanalgesia, el 57% de los profesionales de Enfermería de la Microred Mórrope obtuvo un nivel de conocimiento alto, debido a que conocen el significado de tetanalgesia, su importancia, contraindicaciones y beneficios para el/la niño (a) y la madre, el cual le otorga al profesional la seguridad para incorporarlo en su práctica durante la vacunación a favor del bienestar del lactante; seguido de un porcentaje significativo de nivel de conocimiento medio representado por el 36% y un mínimo porcentaje de 7% en el nivel de conocimiento bajo.
- En la dimensión sobre tetanalgesia para minimizar el dolor en la vacunación del lactante menor, el 70% de los profesionales de Enfermería obtuvo un nivel de conocimiento medio, en relación a tetanalgesia durante la administración de las vacunas, el dolor en el lactante menor, valoración del dolor y las consecuencias del dolor en el lactante menor a corto y largo plazo; el cual otorga al profesional la capacidad de reconocer que el dolor perjudica la salud física, afectiva, emocional y conductual del lactante; seguido de un 20% con un nivel de conocimiento alto, mientras que el 10% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.
- En la dimensión sobre técnica adecuada para la tetanalgesia, muestra que el 70% de los profesionales de Enfermería obtuvo un nivel de conocimiento medio, en relación a los momentos en que debe aplicarse la tetanalgesia, así como los signos de buen agarre, la postura de la madre y del lactante, el cual facilita al profesional realizar dichos procedimientos durante el proceso de vacunación; seguido de un nivel de conocimiento alto representado con el 10% y un nivel de conocimiento bajo representado por el 20%.

- En la dimensión sobre medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia, el 57% de los profesionales de Enfermería presentaron un nivel de conocimiento bajo en relación a los temas de apego, saturación sensorial, medidas ambientales y medidas de distracción, lo que conlleva a que el profesional no utilice o implemente técnicas en el proceso de vacunación del lactante; seguido de un nivel de conocimiento medio representado con un 40%, seguido de un mínimo porcentaje de 3% con nivel de conocimiento alto.

## RECOMENDACIONES

A la Red de Salud de Lambayeque:

- La educación y capacitación continua del profesional de Enfermería que labora en los diferentes centros y puestos de salud de la Microred Mórrope sobre: tetanalgesia para minimizar el dolor en la vacunación, técnica adecuada para la tetanalgesia y medidas no farmacológicas que la acompañan, por los beneficios demostrados de manera científica durante procedimientos dolorosos.
- La motivación del profesional de enfermería a través del reconocimiento de su labor más allá de los aspectos administrativos y donde la calidad humana del cuidado sea valorada.

A los profesionales de enfermería:

- La implementación de la tetanalgesia en los servicios de vacunación de la Microred Mórrope, incluyendo al equipo multidisciplinario que conforma cada establecimiento de salud, permitiendo así de una forma holística promover el bienestar del lactante durante la vacunación fomentando la participación activa de la madre.

A las escuelas de Enfermería de pre y postgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo:

- La inclusión en la malla curricular de contenidos cognitivos, procedimentales y actitudinales referidos a la tetanalgesia.
- Fomentar nuevas investigaciones que aporten a enriquecer el objeto de estudio de la presente investigación.

## REFERENCIAS

1. Jurado E. Implementación de la Tetanalgesia. Revista Enfermería Docente [Internet]. 2015 [citado 25 mayo 2019]; 103(1):60. Disponible en: <http://www.index-f.com/edocente/103pdf/10360.pdf>
2. Salas M. Aplicación de la tetanalgesia y eficacia analgésica en los procedimientos menores neonatales [Tesis]. España: Repositorio Institucional Universitat de les Illes Balears. Facultad de enfermería y fisioterapia [Internet]; 2015. [Citado 28 mayo 2019]. Disponible en: [http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4189/Salas\\_Umbert\\_Marina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4189/Salas_Umbert_Marina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Organización Mundial de la Salud. Por una vacunación más agradable [Internet]. Canadá: OMS; 2015 [Actualizada en octubre 2015; citado 25 mayo 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/2015/vaccinations-made-friendly/es/>
4. García N, Merino M, García C y otros. Alivio del dolor y estrés al vacunar. Revista de Pediatría en Atención Primaria [Internet]. 2015 [Actualizada 06 diciembre 2015; citado 8 junio 2019]; 17:317-27. Disponible en: <https://vacunasaep.org/familias/alivio-del-dolor-al-vacunar>
5. Armas K. Efectividad analgésica de la lactancia materna en relación a la succión no nutritiva en punción de talón en recién nacidos de término del servicio de neonatología Hospital Cayetano Heredia [Tesis]. Lima: Repositorio de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de enfermería [Internet]; 2017. [Citado 25 mayo 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2520/SEG.ESP\\_EC\\_KARLA%20ROSA%20ARMAS%20MORENO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2520/SEG.ESP_EC_KARLA%20ROSA%20ARMAS%20MORENO.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
6. Casado C., Pazos L., Pavón M., y otros. Evaluación de los conocimientos y de la aplicación de la tetanalgesia en una unidad de neonatología. Revista Scielo [Internet]. 2015 [Citado 30 mayo 2019]; vol. 14 (38). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412015000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412015000200002)
7. Ministerio de salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. Lima: MINSA; 2018 [Actualizada 01 de agosto 2018];

- citado 23 octubre 2019]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
8. Lobato C, Bernal M, De las Heras J, Delgado E. Ensayo clínico aleatorizado sobre tetanalgesia durante la vacunación de lactantes en atención primaria. Biblioteca Lascasas [Internet]. 2016 [Citado 26 mayo 2019]; 12(1): 26. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0874.pdf>
  9. Munévar R, Muñoz L. Las madres conocen y alivian el dolor de los recién nacidos. Revista Avances en Enfermería [Internet]. 2009 [Citado 25 mayo 2019]; 27(1): 82-92. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12957/13675>
  10. Jameson M. Problemas que afectan a los niños en el desarrollo de la infancia temprana [Internet]. España: eHow; 2017 [Actualizada 20 noviembre 2017; citado 26 mayo 2019]. Disponible en: [https://www.ehowenespanol.com/problemas-afectan-ninos-desarrollo-infancia-temprana-lista\\_470103/](https://www.ehowenespanol.com/problemas-afectan-ninos-desarrollo-infancia-temprana-lista_470103/)
  11. La Rosa D, Gómez E. Impacto de la lactancia materna en la vacunación infantil. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 2013 [Citado 27 mayo 2019]; 85(1): 76-88. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312013000100008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312013000100008)
  12. Plaza G, Ventura A. Resonancias del Cuidado Enfermero y Tetanalgesia para aliviar el dolor en vacunación de lactantes. Centro de Salud de Chiclayo 2017 [Tesis]. Lambayeque: Repositorio Institucional Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de enfermería [Internet]; 2018 [Citado 28 mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2138/BC-TES-TMP1008.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  13. Torrens E, Ortega N, Llluch V. Tetanalgesia: Minimizar el dolor dando el pecho [Internet]. Islas Baleares: Hospital Son Llátzer; 2016 [citado 27 mayo 2019]. Disponible en: <https://blog.lactapp.es/wp-content/uploads/2016/08/Poster-tetanalgesia.pdf>
  14. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta Ed. México: McGraw-Hill; 2014. [citado 16 junio 2019]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

15. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. National Institutes of Health [Internet]. 2003 [citado 16 junio 2019]. Disponible en: [http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10.\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf)
16. Llanos M., Escudero B., López E., y otros. Protocolo de medidas de analgesia no farmacológica para procedimiento de punción del talón en el recién nacido y lactante. Gerencia de atención integrada de Albacete. Sescam. [Internet]. 2018 [citado 02 marzo 2020]. Disponible en: <http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/1e4693ec99267851baba06ccb3dd97ea.pdf>
17. Merino M. Tetanalgesia: quitar el dolor dando pecho. España: Asociación Española de Pediatría [Internet]. 2013 [Actualizado el 06 julio 2013; citado 9 junio 2019]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/tetanalgesia>
18. Corrales E. OMS recomienda dar de mamar a los bebés cuando son vacunados [Internet]. 2016 [citado 14 junio 2019]. Disponible en: [https://teletica.com/130493\\_oms-recomienda-dar-de-mamar-a-los-bebes-cuando-son-vacunados](https://teletica.com/130493_oms-recomienda-dar-de-mamar-a-los-bebes-cuando-son-vacunados)
19. Real Academia Española [Internet]. Conocimiento. Diccionario de la lengua española. 2014 [citado 29 mayo 2019]; Ed: 23°. Disponible en: <https://dle.rae.es/?w=conocimiento>
20. Bunge M. La ciencia: Su método y su filosofía. Revista Ciencia e Investigación [Internet]. 1957 [citado 4 junio 2019]. Tomo IV: 13-244. Disponible en: [https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf)
21. Durán M. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Revista Scielo [Internet]. 2005 [citado 27 mayo 2019]; 5 (1). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165759972005000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972005000100009)
22. Villareal C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en púerperas adolescentes de los hospitales San Juan de Lurigancho y San José en el periodo de abril- mayo 2017 [Tesis]. Lima: Repositorio Universidad Norbert

- Wiener. Facultad de ciencias de la salud [Internet]; 2017 [citado 30 mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/942/TITUL%20%20Villarreal%20Pariona%20Claudia%20Esther.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Casado C, Pazos L, Pavón M, y otros. Evaluación de los conocimientos del profesional de la salud y aplicación de la tetanalgesia en una unidad de neonatología. Enfermería Global [Internet]. 2015 [citado 25 mayo 2019]; 1(38): 41. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/clinica2.pdf>
24. Rivara G, Briceno D, Bucher A, y otros. Saturación sensorial y lactancia materna como métodos analgésicos no farmacológicos: estudio randomizado controlado. Revista Horizonte Médico [Internet]. 2011 [citado 14 junio 2019]; 11(2): 80-85. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637122005>
25. NANDA. Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación [Internet]. Barcelona: Elsevier international; 2015-2017 [citado 6 junio 2019]. Disponible en: <http://www.mundoenfermero.com/nandanocnic/nandadiag.php?coddiag=132>
26. Delgado F. Lactancia materna como método analgésico frente a vacunación en recién nacidos a término [Tesis]. Trujillo: Repositorio Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de medicina humana [Internet]; 2014 [citado 9 junio 2019]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/531/1/DELGADO\\_FIORELA\\_LACTANCIA\\_MATERNA\\_VACUNA.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/531/1/DELGADO_FIORELA_LACTANCIA_MATERNA_VACUNA.pdf)
27. Ministerio de Salud. Manual del vacunador [Internet]. Buenos Aires: MSAL; 2011 [citado 23 octubre 2019]. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000437cnt-2011-10\\_biblio-manual-vacunador\\_2011.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000437cnt-2011-10_biblio-manual-vacunador_2011.pdf)
28. García Sánchez N., Merino Moína M., García Vera C., Lacarta García I., Carbonell Muñoz L., Pina Marqués B. et al. Alivio del dolor y el estrés al vacunar. Síntesis de la evidencia: recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la AEP. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2015 [citado 20 Feb 13]; 17(68): 317-327. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322015000500006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000500006)

29. Padró A. La succión y la deglución durante la lactancia materna. Revista alBA [Internet]. 2016 [citado 2020 Feb 13]. Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/>
30. Fernández R. Proceso Caritas en una Narrativa de Enfermería. Revista Cultura del Cuidado. Vol 12 N° 2. [Internet]. 2015 [citado 15 enero 2021]; 79-89. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/3839/3220>



**ANEXO A**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR DE LA MICRORED MÓRROPE, 2020.**

**PRESENTACIÓN:** El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre el nivel de conocimiento sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Por ello, le solicitamos responda las siguientes preguntas con veracidad. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

**INSTRUCCIONES:** Este cuestionario consta de 2 partes:

La primera parte corresponde a datos informativos, donde deberá marcar con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente.

La segunda parte presenta 18 interrogantes en correspondencia a los objetivos de la investigación, cada pregunta tiene cinco opciones de respuesta. Deberá leer cuidadosamente las preguntas antes de marcar, eligiendo la opción que mejor describa lo que usted conoce.

FECHA:

N° DE FICHA:

**I. DATOS INFORMATIVOS**

**Género:** Masculino ( ) Femenino ( )

**Edad:** \_\_\_\_\_ años

**Categoría de establecimiento de salud en que labora:**

I-1 ( ) I-2 ( ) I-3 ( ) I-4 ( )

**Especifique si ha realizado estudios de segunda especialidad:** \_\_\_\_\_

**Experiencia laboral (en años):** \_\_\_\_\_

**Situación laboral:** Enfermera(o): nombrada(o) ( ) contratada(o) ( )

Si su situación laboral es contratada(o), especifique la modalidad de contrato:

CLAS ( ) CAS ( ) D.L. N° 276 ( ) SNP ( ) SERUMS ( )

## **II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR**

### **1. ¿Qué es la tetanalgesia?**

- a. Un periodo durante el cual la/el niña (o) se alimenta exclusivamente de leche materna.
- b. Acto natural de alimentación brindado por las madres, ideal para el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños.
- c. Brindar lactancia materna para conseguir efecto sedante en la niña y niño.
- d. Incluir todos los nutrientes que una/un niña (o) requiere hasta los 2 años de edad.
- e. Combinación de nutrientes, células, hormonas, inmunoglobulinas, enzimas que ejercen una importante interrelación entre la madre y su bebé.

### **2. ¿Por qué es importante la tetanalgesia?**

- a. Está compuesta por agua, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas.
- b. Contiene sustancias nombradas endorfinas, péptidos que actúan sobre los receptores que causan analgesia.
- c. Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del lactante.
- d. Permite una vacunación más segura en la niña y niño.
- e. Es la alimentación más adecuada para las niñas y niños debido al aporte nutricional e inmunológico que proporciona.

### **3. ¿Qué beneficios brinda la tetanalgesia en el lactante menor?**

- a. Consuelo, protección y alivio del dolor.
- b. Facilita la administración de las vacunas en el lactante.
- c. Disminuye el riesgo de contraer enfermedades infecciosas.
- d. Aumenta las defensas en el lactante menor.
- e. Reduce el riesgo de anemia y desnutrición infantil.

**4. ¿Qué beneficios brinda la tetanalgesia en la madre?**

- a. Cariño de la niña y niño hacia sus padres.
- b. Sentimiento de ayuda y consuelo a su hija (o).
- c. Amor incondicional hacia su hija (o).
- d. Apego entre los padres de la/el niña (o).
- e. Brinda protección a la/al niña (o).

**5. ¿Cuándo está contraindicada la tetanalgesia por parte de la madre?**

- a. Madre con TB MDR, desnutrición materna severa, enfermedad psiquiátrica y portadora de VIH.
- b. Madre con TB MDR, presenta citomegalovirus y diabetes mellitus.
- c. Madre en tratamiento por infección del tracto urinario y portadora de VIH.
- d. Madre con TB que esté en tratamiento desde 2 semanas antes del parto y presenta diabetes mellitus.
- e. Madre con TB MDR, presenta pezones invertidos y con grietas.

**6. ¿En qué orden administraría las vacunas intramusculares en un lactante menor de 2 meses de edad, considerando que la madre brinda tetanalgesia a su hija (o)?**

- a. Pentavalente, Neumococo, IPV.
- b. IPV, Neumococo, Pentavalente.
- c. Neumococo, Pentavalente, IPV.
- d. Pentavalente, IPV, Neumococo.
- e. IPV, Pentavalente, Neumococo.

**7. ¿Qué es el dolor?**

- a. Actividad del sistema nervioso que presentan los seres humanos.
- b. Experiencia emocional y sensitiva desagradable asociado a una lesión real o potencial.
- c. Sensación agradable provocada por una estimulación de las terminaciones nerviosas sensitivas.
- d. Es una sensación de inicio esperado y duración breve.
- e. Sentimiento intenso de angustia que se experimenta emocionalmente.

**8. ¿Qué parámetros valora el dolor en los lactantes según la escala de COMFORT?**

- a. Apertura ocular, llanto como respuesta verbal y movimiento como respuesta motora.
- b. Alerta, agitación, respuesta respiratoria, llanto, movimientos físicos, tono muscular y tensión facial.
- c. Frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, sudoración, aumento de la presión arterial, llanto y oxigenación.
- d. Frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, diaforesis, presión arterial, llanto y disminución de oxigenación.
- e. Llanto, irritabilidad, malestar general y alteración de la respiración.

**9. ¿Cuáles son las consecuencias del dolor a corto plazo cuando no se aplica tetanalgesia en el lactante menor?**

- a. Disminución de la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial y presión intracraneal.
- b. Llanto, estado activo, cambios en la expresión facial e irritabilidad.
- c. Disminución del cortisol, adrenalina, noradrenalina y glucagón.
- d. Irritabilidad, estado pasivo y disminución del apetito.
- e. Disminución de la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca y ansiedad.

**10. ¿Cuáles son las consecuencias del dolor a largo plazo cuando no se aplica tetanalgesia en el lactante menor? Excepto:**

- a. Se produce una alteración de la sensibilidad al dolor que podría durar hasta la adolescencia.
- b. La/el niña (o) puede exagerar la respuesta afectiva-funcional frente a posteriores estímulos o experiencias dolorosas.
- c. Limita el desarrollo y crecimiento de la/el niña (o).
- d. Hay cambios en el comportamiento de la/el niña (o).
- e. Cambios en la expresión facial, irritabilidad y disminución del apetito.

**11. ¿En qué momentos debe aplicarse la tetanalgesia para que sea efectiva?**

- a. A libre demanda, cada vez que el lactante este sometido a un procedimiento doloroso.
- b. Antes, durante y después de un procedimiento doloroso.
- c. Antes y después de un procedimiento doloroso.
- d. Después de un procedimiento doloroso.
- e. Mínimo cada dos horas después de un procedimiento doloroso.

**12. ¿Cómo debe ser la posición de la madre durante la tetanalgesia en el consultorio de inmunizaciones?**

- a. Sentada sobre la camilla, manteniendo contacto visual con su hija (o).
- b. Sentada sobre una silla cómoda con respaldar, pies tocando al piso.
- c. Sentada sobre un banco, pies tocando al piso.
- d. Sentada sobre una silla, espalda encorvada para sostener a su hija (o).
- e. a y b son correctas.

**13. ¿Cuál es la posición adecuada del lactante menor durante la lactancia materna y que sirva para la tetanalgesia?**

- a. Bebé en estrecho contacto con su madre, cabeza y cuello alineados frente al pecho y sus mejillas deben de estar hundidas.
- b. Bebé en estrecho contacto con su madre, cabeza y cuello alineados frente al pecho, nariz del bebé cerca del pezón, ombligo del bebé en contacto con abdomen de la madre.
- c. Bebé en contacto con su madre, cabeza alineada frente al pecho, extremidades del lactante bien sujetas y la madre refiere no tener dolor.
- d. Bebé en estrecho contacto con su madre, coge el pezón, lacta rápido y sus mejillas deben de estar llenas y redondeadas.
- e. Bebé acercado al pecho con la nariz cerca del pezón, ombligo del bebé en contacto con el pecho de la madre.

**14. ¿Cuáles son los signos de buen agarre del lactante menor durante la lactancia materna y que sirva para la tetanalgesia?**

- a. Boca bien abierta, labio inferior evertido, más areola visible por debajo del labio inferior que por encima del superior, mejillas llenas y redondeadas.

- b. Boca bien abierta, más areola visible por debajo del labio inferior que por encima del superior, mejillas llenas y redondeadas.
- c. Boca bien abierta, labio superior e inferior evertidos, más areola visible por encima del labio superior que por debajo del inferior, mejillas llenas y redondeadas.
- d. Boca bien abierta, labio inferior evertido, más areola visible por debajo del labio inferior que por encima del superior, mejillas llenas y redondeadas.
- e. Boca bien abierta, labio superior invertido, más areola visible por encima del labio inferior, mejillas llenas y redondeadas.

**15. ¿Cuáles son los beneficios del apego entre el lactante menor y su madre durante la tetanalgesia? Excepto:**

- a. Reduce infecciones, enfermedades crónicas, ayuda al desarrollo del lactante, reduce el riesgo de la muerte súbita.
- b. Libera endorfinas y oxitocina, en respuesta a la estimulación sensorial agradable.
- c. Fortalece el vínculo madre-hija (o).
- d. Mejora la estabilización cardio-respiratoria.
- e. Reduce el estrés, conecta íntimamente los sentidos entre la madre y el lactante menor.

**16. ¿Cuál es el fundamento de la saturación sensorial en el lactante menor durante la tetanalgesia?**

- a. La/el niña (o) aumenta los niveles de adrenalina produciendo disminución en respuesta del sistema nervioso.
- b. La/el niña (o) libera endorfinas y oxitocina, en respuesta a la estimulación de los cinco sentidos.
- c. Libera una serie de hormonas en respuesta a la alteración sensorial en la/el niña (o).
- d. Disminuye la liberación del cortisol en respuesta al estrés generado en la/el niña (o).
- e. Aumenta la producción de serotonina y dopamina, creando un vínculo afectivo con la madre.

**17. ¿Qué medidas ambientales acompañan a la tetanalgesia? Excepto:**

- a. Trato delicado al lactante menor.
- b. No se debe realizar movimientos bruscos al lactante menor.
- c. El entorno debe ser tranquilo y sin ruidos molestos.
- d. Colocar al niño o niña sobre la camilla al lado de su madre.
- e. El lugar debe ser iluminado.

**18. ¿Cuáles son las medidas distractoras que acompañan a la tetanalgesia?**

**Excepto:**

- a. El método canguro.
- b. Las caricias.
- c. Musicoterapia.
- d. Juguetes sin sonido.
- e. Voz suave de los padres.

¡GRACIAS!

Claves de respuesta del cuestionario:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
c	b	a	b	a	b	b	b	b
<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>
e	b	b	b	c	a	b	d	a

**Fuente:** Elaboración de las investigadoras.

ANEXO B



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO  
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Por el presente:

Yo,....., acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”, realizada por la Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria Alejandra, y Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana Jessebell, estudiantes de la segunda especialidad: Cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo de la UNPRG, cuyo propósito es obtener información para determinar el nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Usted responderá el cuestionario con sinceridad, autorizando que los resultados se presenten en el informe de investigación. Cualquier duda posterior, puede consultar con las investigadoras al teléfono: 978170309-969963707. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratada (o) injustamente, puede contactar a la oficina de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, al teléfono: 923120550.

Declaro que fui informado (a) de los siguientes aspectos:

1. El cuestionario tomará un tiempo de 30 minutos en resolverlo; el estudio no conlleva ningún riesgo ni implica costo alguno, igualmente, no recibiré ningún incentivo económico ni de otra índole.
2. La información brindada será utilizada sólo para fines del trabajo de investigación y será tratada bajo confidencialidad, mi nombre no figurará en publicaciones o informe del presente estudio.
3. Las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesario, respecto al asunto abordado, puedo solicitar información adicional acerca de los objetivos y beneficios de mi participación.
4. Tendré derecho de retirar el consentimiento de mi participación cuando lo desee, respetando mi autonomía. Me ha sido proporcionada una copia de este documento de Consentimiento Informado.

Mórrope, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma y huella del Participante**

\_\_\_\_\_  
**Firma de la Investigadora**

\_\_\_\_\_  
**Firma de la Investigadora**

**DNI N°:**

**DNI N°:**

**DNI N°:**

## ANEXO C



### UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO



### VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR. MICRORED MÓRROPE, 2019"

**NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS:** Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria Alejandra - Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana Jessebell

#### 1. DATOS DEL EXPERTO

Nombres y apellidos del juez..... CESAR MEDINA GUEVARA  
 Profesión..... ENFERMERIA ..... Experiencia profesional (en años)..... 15 AÑOS  
 Especialidad..... SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
 Institución donde labora..... HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

**Valoración:** 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente, el vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas en una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, variable de estudio y marco teórico.	2
COHERENCIA	Coherencia entre la variable de estudio o indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		<u>10</u>

**Verificación:** Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que se considerarán oportunas para la mejora del cuestionario).

levantar observaciones  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

César Medina Guevara  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 C.P. 42479

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

FECHA: 19/11/19

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR. MICRORRED MÓRROPE, 2019"

**NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS:** Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria Alejandra - Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana Jessebell

**1. DATOS DEL EXPERTO**

Nombres y apellidos del juez..... GIOVANNA LARRAÍN TAVARA  
 Profesión..... ENFERMERA..... Experiencia profesional (en años)..... 19 AÑOS  
 Especialidad..... DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO -  
 Institución donde labora..... C.S. José Olaya

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**Valoración:** 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente, el vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	1
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas en una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, variable de estudio y marco teórico.	2
COHERENCIA	Coherencia entre la variable de estudio o indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		9

**Verificación:** Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que se considerarán oportunas para la mejora del cuestionario).

CONSIDERAR CAMBIAR EL ORDEN DE ALGUNAS PREGUNTAS.

---



---



---



---

  
 .....  
 Mg. Giovanna Larraín Távora  
 ENFERMERA  
 C.E.P. 35518

**FIRMA Y SELLO DEL JUEZ**

FECHA: 19/11/19

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR. MICRORED MÓRROPE, 2019"

**NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS:** Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria Alejandra - Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana Jessebell

**1. DATOS DEL EXPERTO**

Nombres y apellidos del juez... ITALIA FERNÁNDEZ BURGA.....  
 Profesión... LIC. ENFERMERÍA..... Experiencia profesional (en años)... 6 AÑOS.....  
 Especialidad... CRECIMIENTO, DESARROLLO y ESTIMULACIÓN TEMPRANA.....  
 Institución donde labora... C.S. PEDRO PABLO ANAPARÍ.....

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**Valoración:** 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente, el vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas en una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, variable de estudio y marco teórico.	2
COHERENCIA	Coherencia entre la variable de estudio o indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		<u>10</u>

**Verificación:** Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que se considerarán oportunas para la mejora del cuestionario).

SE SUGIERE UNIR LA ALTERNATIVA a. y d. EN UNA SOLA RESPUESTA (PREGUNTA 5).



FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

FECHA: 21/11/19

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR. MICRORED MÓRROPE, 2019"

**NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS:** Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria Alejandra - Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana Jessebell

**1. DATOS DEL EXPERTO**

Nombres y apellidos del juez... MARIA... SENADOR... SCLÉN.....  
 Profesión... ENFERMERÍA..... Experiencia profesional (en años)..... 30 AÑOS.....  
 Especialidad..... SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA.....  
 Institución donde labora... HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES.....

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**Valoración:** 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente, el vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas en una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, variable de estudio y marco teórico.	2
COHERENCIA	Coherencia entre la variable de estudio o indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		<b>10</b>

**Verificación:** Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que se considerarán oportunas para la mejora del cuestionario).

SE SUGIERE COLOCAR PRIMERO EL TÉRMINO  
NIÑA Y LUEGO NIÑO .

GOBIERNO REGIONAL LAMAYEQUE  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMAYEQUE  
 HOSP REGIONAL LAS MERCEDES CH.  
 LIC. ENF. MONTAÑA D. SENADOR SCLÉN  
 ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR  
 C.E.P. N° 480 - R.N.E. N° 14081

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

FECHA: 25 / 11 / 2019

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR. MICRORED MÓRROPE, 2019"

**NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS:** Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria Alejandra - Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana Jessebell

**1. DATOS DEL EXPERTO**

Nombres y apellidos del juez... Yeni Carbajal Cuadros  
 Profesión... Lic. Enfermería Experiencia profesional (en años)... 30 años  
 Especialidad... Enfermería Pediátrica con mención en Neonatología  
 Institución donde labora... H.R.O.L.M.

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**Valoración:** 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente, el vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas en una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, variable de estudio y marco teórico.	2
COHERENCIA	Coherencia entre la variable de estudio o indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		<b>8</b>

**Verificación:** Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

**3. SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que se considerarán oportunas para la mejora del cuestionario).

Modificar alternativas en dos preguntas.

*Yeni Carbajal Cuadros  
 Lic. en Enfermería  
 E.P. 18167  
 Esp. N° 15407*

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

FECHA: 26/11/19

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR. MICRORED MÓRROPE, 2019".

**NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS:** Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria Alejandra - Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana Jessebell.

**1. DATOS DEL EXPERTO**

Nombres y apellidos del juez..... JULIANA SÁNCHEZ SILVA.....  
 Profesión..... ENFERMERA..... Experiencia profesional (en años)..... 10 años.....  
 Especialidad..... CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA.....  
 Institución donde labora..... HOSPITAL LAS MERCEDES.. CP.....

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**Valoración:** 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente, el vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas en una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, variable de estudio y marco teórico.	2
COHERENCIA	Coherencia entre la variable de estudio o indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	1
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		9

**Verificación:** Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que se considerarán oportunas para la mejora del cuestionario).

SE SUGIERE CAMBIAR EL TÉRMINO DE LA PREGUNTA  
 15 POR UNO MÁS ACORDE AL TEMA DE INVESTIGACIÓN.


  
 JULIANA SÁNCHEZ SILVA  
 ENFERMERA  
 C.E.P. 552-4

**FIRMA Y SELLO DEL JUEZ**

FECHA: 09/12/19.

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR. MICRORED MÓRROPE, 2019".

**NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS:** Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria Alejandra - Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana Jessebell.

**1. DATOS DEL EXPERTO**

Nombres y apellidos del juez... R. ROSA MONTENEGRO MENDOZA.....  
 Profesión... ENFERMERA..... Experiencia profesional (en años)... 20 AÑOS.....  
 Especialidad... ENFERMERÍA MATRNO INFANTIL CON MENCIÓN EN NEONATOLOGÍA - IBC CLC ED.....  
 Institución donde labora... HOSPITAL II Luis Heyrau.....

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

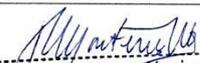
**Valoración:** 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
<b>CLARIDAD</b>	Es formulado con lenguaje claro y coherente, el vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	1
<b>OBJETIVIDAD</b>	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Presentan los ítems/preguntas en una organización lógica y clara.	1
<b>CONSISTENCIA</b>	Responde a los objetivos, variable de estudio y marco teórico.	2
<b>COHERENCIA</b>	Coherencia entre la variable de estudio o indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		8

**Verificación:** Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que se considerarán oportunas para la mejora del cuestionario).

SE SUGIERE MODIFICAR ALGUNOS TÉRMINOS

  
 Rosa G. Montenegro Mendoza  
 CEP 24395  
 LIC. ENFERMERÍA

  
**FIRMA Y SELLO DEL JUEZ**

FECHA: 09/12/19

## ANEXO D



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**  
**ANÁLISIS DE VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS**



CRITERIO	VALORACIÓN							TOTAL	%
	Ex p. 01	Ex p. 02	Ex p. 03	Ex p. 04	Ex p. 05	Ex p. 06	Ex p. 07		
<b>CLARIDAD</b>	2	1	2	2	1	2	2	<b>12</b>	86%
<b>OBJETIVIDAD</b>	2	2	1	2	2	2	2	<b>13</b>	93%
<b>ORGANIZACIÓN</b>	2	2	1	2	1	2	2	<b>12</b>	86%
<b>CONSISTENCIA</b>	2	2	2	2	2	2	2	<b>14</b>	100%
<b>COHERENCIA</b>	2	2	2	2	2	1	2	<b>13</b>	93%
<b>TOTAL DE PUNTOS</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		

**Fuente:** Hoja de valoración por juicio de expertos.

**Valoración del puntaje total:**

**Aceptado** (7 – 10 puntos)

**Debe mejorarse** (4 a 6 puntos)

**Rechazado** (< 3 puntos)

**Interpretación:** Se evidencia que de los siete expertos que revisaron el instrumento, de acuerdo al puntaje de calificación por criterios fue aceptado, obteniendo un porcentaje mayor al 80%.

## ANEXO E



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**  
**PERMISOS A LAS INSTITUCIONES PARA**  
**PRUEBA PILOTO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO**



**“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”**

**SOLICITO: PERMISO PARA APLICAR PRUEBA PILOTO  
A LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.**

Dr. Jorge Luis Barrios Lucero

Jefe del Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias” – JLO.

PRESENTE:

Licenciadas en Enfermería **FLORITA MARÍA ALEJANDRA CHAVARRY CADENA** y **DIANA JESSEBELL MONTEZA VÁSQUEZ**; alumnas de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo de los estudios de Segunda Especialidad: **“CUIDADO INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO”**; identificadas con código N° 522930-K; 522935-B respectivamente, nos presentamos ante usted con el debido respeto y exponemos lo siguiente:

Que siendo requisito indispensable realizar la prueba piloto para obtener la confiabilidad del instrumento que se utilizará en la ejecución del proyecto de tesis titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR. MICRORED MÓRROPE, 2019”**; por este motivo solicitamos el permiso para aplicar el cuestionario a diez Licenciadas en Enfermería que laboran en el Establecimiento de Salud que usted dignamente lidera.

**POR LO EXPUESTO**

Solicitamos a usted acceda a nuestra petición.

José Leonardo Ortíz, 27 de noviembre del 2019.

Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria A.

DNI: N° 71273824

Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana J.

DNI: N° 71073037



**“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”**

**SOLICITO: PERMISO PARA APLICAR CUESTIONARIO  
A LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.**

Dr. Lebert Fanzo Niquen.

Gerente de la Microred de Salud Mórrope.

PRESENTE:

Licenciadas en Enfermería **FLORITA MARÍA ALEJANDRA CHAVARRY CADENA** y **DIANA JESSEBELL MONTEZA VÁSQUEZ**; alumnas de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo de los estudios de Segunda Especialidad: **“CUIDADO INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO”**; identificadas con código N° 522930-K; 522935-B respectivamente, nos presentamos ante usted con el debido respeto y exponemos lo siguiente:

Encontrándonos en la etapa de ejecución del Proyecto de Tesis titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR. MICRORED MÓRROPE, 2019”**; solicitamos el permiso para aplicar el cuestionario a todas las Licenciadas en Enfermería que laboran en los 21 Establecimientos de Salud de la Microred que usted dignamente lidera.

***POR LO EXPUESTO***

Solicitamos acceda a nuestra petición por ser der justicia.

Mórrope, 9 de diciembre del 2019.



Lic. Enf. Chavarry Cadena Florita Maria A.

DNI: N° 71273824



Lic. Enf. Monteza Vasquez Diana J.

DNI: N° 71073037



Dr. Ediving Lebert Fanzo Niquen  
GERENTE MICRORED MORROPE  
CMP. 36736  
R.L.G. 09/12/19

## ANEXO F



### UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO



	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018
1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
4	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
8	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
9	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1
12	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
13	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
15	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		

**Fuente:** Base en SPSS versión 24.0.

**CUESTIONARIO PARA VALORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE TETANALGESIA EN LA  
VACUNACIÓN DEL LACTANTE MENOR.**

**Estadísticos descriptivos**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
VAR00001	15	0	1	,93	,258
VAR00002	15	0	1	,80	,414
VAR00003	15	0	1	,53	,516
VAR00004	15	0	1	,27	,458
VAR00005	15	0	1	,93	,258
VAR00006	15	0	1	,87	,352
VAR00007	15	0	1	,87	,352
VAR00008	15	0	1	,73	,458
VAR00009	15	0	1	,87	,352
VAR00010	15	0	1	,20	,414
VAR00011	15	0	1	,67	,488
VAR00012	15	0	1	,27	,458
VAR00013	15	0	1	,87	,352
VAR00014	15	0	1	,93	,258
VAR00015	15	0	1	,40	,507
VAR00016	15	0	1	,67	,488
VAR00017	15	0	1	,33	,488
VAR00018	15	0	1	,93	,258
N válido (según lista)	15				

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen del procesamiento de los casos**

Casos	N	%
Válidos	15	100,0
Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,785	18

**Fuente:** Programa SPSS versión 24.0.

La confiabilidad del instrumento se determinó empleando el coeficiente de Alfa de Cronbach, calculado con el programa SPSS (The Statistical Package For The Social Sciences) versión 24.0, que nos permitió asegurar que el instrumento sea confiable o apto para su aplicación. Es decir, se observa que para el instrumento sobre el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. El Alfa de Cronbach tiene un valor de 0.785, y al comparar con el rango restablecido se encuentra ubicado entre 0.61 y 0.80, por lo tanto, se asume que el instrumento tiene una alta confiabilidad.

**Cuadro N° 01**  
**Rangos establecidos para interpretar los coeficientes del Alfa de Cronbach.**

<b>Rangos</b>	<b>Magnitud</b>
<b>0,81 a 1,00</b>	Muy alta
<b>0,61 a 0,80</b>	Alta
<b>0,41 a 0,60</b>	Moderada
<b>0,21 a 0,40</b>	Baja
<b>0,01 a 0,20</b>	Muy baja

**Fuente:** Base en SPSS versión 24.0.



## ANEXO G

### UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO BASE DE DATOS



Id	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	TOTAL	N.CONO	D1	N.CONO	D2	N.CONO	D3	N.CONO	D4	N.CONO
1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	7	BAJO	2	MEDIO	2	MEDIO	2	MEDIO	1	BAJO
2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	8	BAJO	3	MEDIO	4	ALTO	0	BAJO	1	BAJO
3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	9	BAJO	5	ALTO	2	MEDIO	2	MEDIO	0	BAJO
4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	10	MEDIO	4	ALTO	3	MEDIO	2	MEDIO	1	BAJO
5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	11	MEDIO	4	ALTO	3	MEDIO	2	MEDIO	2	MEDIO
6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	9	BAJO	4	ALTO	3	MEDIO	2	MEDIO	0	BAJO
7	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	7	BAJO	2	MEDIO	1	BAJO	3	MEDIO	1	BAJO
8	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	7	BAJO	3	MEDIO	2	MEDIO	2	MEDIO	0	BAJO
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	12	MEDIO	5	ALTO	4	ALTO	2	MEDIO	1	BAJO
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	BAJO	5	ALTO	3	MEDIO	1	BAJO	0	BAJO
11	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8	BAJO	5	ALTO	2	MEDIO	1	BAJO	0	BAJO
12	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	10	MEDIO	3	MEDIO	3	MEDIO	4	ALTO	0	BAJO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10	MEDIO	5	ALTO	3	MEDIO	2	MEDIO	0	BAJO

14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	12	MEDIO	5	ALTO	4	ALTO	3	MEDIO	0	BAJO
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	13	MEDIO	4	ALTO	4	ALTO	4	ALTO	1	BAJO
16	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	11	MEDIO	4	ALTO	3	MEDIO	1	BAJO	3	MEDIO
17	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	11	MEDIO	4	ALTO	3	MEDIO	2	MEDIO	2	MEDIO
18	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12	MEDIO	4	ALTO	3	MEDIO	3	MEDIO	2	MEDIO
19	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8	BAJO	3	MEDIO	3	MEDIO	2	MEDIO	0	BAJO
20	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	10	MEDIO	3	MEDIO	4	ALTO	2	MEDIO	1	BAJO
21	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	7	BAJO	1	BAJO	2	MEDIO	3	MEDIO	1	BAJO
22	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	10	MEDIO	4	ALTO	3	MEDIO	1	BAJO	2	MEDIO
23	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	9	BAJO	3	MEDIO	0	BAJO	3	MEDIO	3	MEDIO
24	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	MEDIO	1	BAJO	3	MEDIO	3	MEDIO	4	ALTO
25	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	MEDIO	2	MEDIO	4	ALTO	2	MEDIO	3	MEDIO
26	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	MEDIO	3	MEDIO	3	MEDIO	3	MEDIO	3	MEDIO
27	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	MEDIO	4	ALTO	3	MEDIO	3	MEDIO	3	MEDIO
28	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	11	MEDIO	4	ALTO	3	MEDIO	2	MEDIO	2	MEDIO
29	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	10	MEDIO	3	MEDIO	1	BAJO	4	ALTO	2	MEDIO
30	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	11	MEDIO	4	ALTO	3	MEDIO	1	BAJO	3	MEDIO

**Fuente:** Base en SPSS versión 24.0.

**Estadístico:** Héctor Wilmer Ávila Grados.

## ANEXO H



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**  
**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**



A continuación se presentan las tablas que describen los datos informativos del profesional de Enfermería de la Microred Mórrope.

**Tabla N° 01**

**Porcentaje según el género del profesional de Enfermería de la Microred Mórrope.**

GÉNERO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Femenino	28	93%
Masculino	2	7%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Tabla N° 02**

**Porcentaje según la edad del profesional de Enfermería de la Microred Mórrope.**

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
23 años	4	13.33%
24 años	2	6.67%
25 años	3	10.00%
26 años	1	3.33%
27 años	3	10.00%
28 años	1	3.33%
30 años	1	3.33%
31 años	1	3.33%
32 años	2	6.67%
33 años	2	6.67%

35 años	2	6.67%
36 años	1	3.33%
38 años	2	6.67%
39 años	1	3.33%
53 años	1	3.33%
55 años	1	3.33%
56 años	1	3.33%
64 años	1	3.33%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Tabla N° 03**

**Porcentaje según categoría de EE.SS. en el que labora el profesional de Enfermería de la Microred Mórrope.**

CATEGORÍA DE EE.SS	CANTIDAD	PORCENTAJE
I-1	9	30.00%
I-2	10	33.33%
I-3	11	36.67%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Tabla N° 04**

**Porcentaje según estudios de segunda especialidad del profesional de Enfermería de la Microred Mórrope.**

SEGUNDA ESPECIALIDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
NO	22	73.33%
SÍ	8	26.67%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
ESTUDIOS	CANTIDAD	PORCENTAJE

Salud familiar y comunitaria	5	16.67%
Nefrología	1	3.33%
Epidemiología	1	3.33%
Emergencias y desastres	1	3.33%
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>26.67%</b>

**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Tabla N° 05**

**Porcentaje según tiempo de experiencia laboral del profesional de Enfermería de la Microred Mórrope.**

TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
3 meses	6	20.00%
1 año	7	23.33%
2 años	3	10.00%
5 años	1	3.33%
6 años	1	3.33%
7 años	1	3.33%
8 años	3	10.00%
10 años	3	10.00%
11 años	1	3.33%
20 años	1	3.33%
21 años	1	3.33%
25 años	1	3.33%
29 años	1	3.33%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Tabla N° 06**

**Porcentaje según la situación laboral del profesional de Enfermería de la Microred Mórrope.**

SITUACIÓN LABORAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
Nombrado	11	36.67%
Contratado	19	63.33%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.

**Tabla N° 07**

**Porcentaje según la modalidad de contrato del profesional de Enfermería de la Microred Mórrope.**

MODALIDAD DE CONTRATO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SNP	4	13.33%
D.L. N° 276	11	36.67%
SERUMS	13	43.33%
CAS	1	3.33%
CLAS	1	3.33%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. Microred Mórrope, 2020”.



## ANEXO I

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**



VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p style="text-align: center;"><b>NIVEL CONOCIMIENTO</b></p> <p>sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor.</p>	<p style="text-align: center;">Aspectos generales de la tetanalgesia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definición</li> <li>▪ Importancia</li> <li>▪ Beneficios para la/el niña (o)</li> <li>▪ Beneficios para la madre</li> <li>▪ Contraindicaciones</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Ordinal</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Nivel Alto:</b> 14 a 18 puntos</p> <p style="text-align: center;"><b>Nivel Medio:</b> 10 a 13 puntos</p>
	<p style="text-align: center;">Tetanalgesia para minimizar el dolor en la vacunación del lactante menor</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tetanalgesia durante la administración de las vacunas</li> <li>▪ El dolor en el lactante menor</li> <li>▪ Valoración del dolor</li> <li>▪ Consecuencias del dolor en el lactante menor a corto plazo</li> <li>▪ Consecuencias del dolor en el lactante menor a largo plazo</li> </ul>	

	<p>Técnica adecuada para la tetanalgesia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Momentos en que debe aplicarse</li> <li>▪ Postura de la madre</li> <li>▪ Postura del lactante</li> <li>▪ Signos de buen agarre del lactante</li> </ul>	<p><b>Nivel Bajo:</b> 0 a 9 puntos</p>
	<p>Medidas no farmacológicas que acompañan a la tetanalgesia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apego (lactante menor-madre)</li> <li>▪ Saturación sensorial</li> <li>▪ Medidas ambientales</li> <li>▪ Medidas de distracción</li> </ul>	