



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA
TETANALGESIA DURANTE LAS INMUNIZACIONES EN NIÑOS Y NIÑAS
DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2024

MOTHERS' KNOWLEDGE LEVEL ABOUT TETANALGESIA DURING
INMUNIZATIONS IN BOYS AND GIRLS IN A NATIONAL HOSPITAL,
2024

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

ALEXANDRA MALLUMI KAORY ANGELES DIAZ

JOSSELYN KERLY CAPILLO CASTILLO

ASESOR

DANIEL FLAVIO CONDOR CAMARA

LIMA - PERÚ

2025

JURADO

Presidente: DRA. IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

Vocal: MG. LOURDES HANINA TUCTO GARCIA

Secretario: MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

Fecha de Sustentación: 23 de julio del 2025

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

MSC.DANIEL FLAVIO CONDOR CAMARA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-7131-6537

DEDICATORIA

Primeramente, agradezco a Dios, cada logro ha sido posible gracias a su presencia constante en mi vida. A mis padres, Ana y Edison, por cada palabra de aliento y gestos de amor. A ti, Gian, por tu apoyo incondicional, y por celebrar conmigo cada pequeño avance. Finalmente a mi familia, por las palabras de ánimo y sus mensajes de apoyo.

Alexandra Mallumi Kaory Angeles Diaz

A Dios, por ser guía constante y fuente de serenidad en cada etapa de este proceso. A mis padres, por su apoyo incondicional y por cimentar este logro con amor y esfuerzo. A mis hermanas por su motivación y fe en mí. Y a toda mi familia, por acompañarme con afecto, convirtiéndose en el motor que impulsó.

Josselyn Kerly Capillo Castillo

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios, por guiarnos con misericordia y fortaleza en cada etapa de este proceso. A nuestras familias, por su amor incondicional, sus sacrificios silenciosos y su fe constante. Finalmente, al Mg. Daniel Condor Cámara, por su acompañamiento comprometido y orientación clave en este proyecto.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El proyecto de investigación fue autofinanciado por las autoras.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA
TETANALGESIA DURANTE LAS INMUNIZACIONES EN NIÑOS Y NIÑAS
DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2024

MOTHERS KNOWLEDGE LEVEL ABOUT TETANALGESIA DURING
INMUNIZATIONS IN BOYS AND GIRLS IN A NATIONAL HOSPITAL,
2024

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

ALEXANDRA MALLUMI KAORY ANGELES DIAZ
JOSSELYN KERLY CAPILLO CASTILLO

ASESOR

DANIEL FLAVIO CONDOR CAMARA

LIMA - PERÚ

2025



15% Similitud

Filtros

estándar

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet

hdl.handle.net 2%

15 bloques de texto 157 palabras coincidentes

2 Internet

repositorio.upch.edu.pe 2%

10 bloques de texto 117 palabras coincidentes

3 Internet

repositorio.unfv.edu.pe <1%

6 bloques de texto 61 palabras coincidentes

4 Internet

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	13
III. Materiales y Métodos	14
IV. Resultados	22
V. Discusión	24
VI. Conclusiones	30
VII. Recomendaciones	31
VIII. Referencias Bibliográficas	32
IX. Tablas	42
Anexos	48

RESUMEN

La tetanalgesia, una técnica recomendada como un método eficaz para aliviar el dolor en recién nacidos y niños durante las inmunizaciones y procedimientos médicos, mejorando la experiencia sin causar discomfort. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones de un Hospital Nacional, 2024. **Diseño y método:** Estudio de diseño cuantitativo, de enfoque descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 300 madres lactantes de un hospital nacional. Se utilizó un instrumento validado que mide conocimientos sobre la tetanalgesia y factores externos que influyen en la adquisición de conocimientos. Se realizó un análisis descriptivo y se utilizó la prueba de chi cuadrado de Pearson para evaluar la diferencia entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento. **Resultados:** La población estuvo en el grupo etario de 20 a 34 años (56,33%), de grado de instrucción secundario (56,33%), y tuvieron de 2 a 3 hijos (42,33%). El nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia fue deficiente con 52,00%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia predominó el nivel deficiente, indicando que una gran parte de las madres no tenía suficiente información sobre esta técnica de manejo del dolor durante las inmunizaciones.

Palabras clave: Conocimiento, inmunización, madres, lactancia materna

ABSTRACT

Tetanalgesia, a technique recommended as an effective method for alleviating pain in newborns and children during immunizations and medical procedures, improves the experience without causing discomfort. **Objective:** To determine the level of knowledge of mothers about tetanalgesia during vaccinations in a national clinic, 2024. **Design and method:** Quantitative, descriptive, cross-sectional study. The population consisted of 300 nursing mothers from a national hospital. A validated instrument was used to measure knowledge about tetanalgesia and external factors that influence the acquisition of knowledge. A descriptive analysis was performed, and Pearson's chi-square test was used to evaluate the difference between sociodemographic characteristics and level of knowledge. **Results:** The population was in the age group of 20 to 34 years (56.33%), with secondary education (56.33%), and had 2 to 3 children (42.33%). The mothers' level of knowledge about tetanalgesia was deficient with 52.00%. **Conclusions:** Mothers' level of knowledge about tetanalgesia was predominantly poor, indicating that a large proportion of mothers did not have sufficient information about this pain management technique during immunizations.

Keywords: Knowledge, immunization, mothers, breastfeedin

I. INTRODUCCIÓN

El dolor es una experiencia desagradable a nivel sensitivo relacionado a una lesión tisular, potencial o real (1) que debe ser calmado, pues desencadena una serie de efectos fisiológicos y conductuales negativos a corto y largo plazo, en los lactantes es necesario valorarlos y tratarlos adecuadamente. El dolor en los lactantes involucra varios componentes, tales como un estímulo nocivo, que puede ser térmico (calor o frío extremo), químico (sustancias irritantes), mecánico (presión o lesión tisular), o inflamatorio (causado por la respuesta del sistema inmunológico) (2). Aunque el sistema nervioso de los lactantes no está completamente desarrollado, tienen una red de neuronas y receptores que les permite percibir el dolor. Los impulsos dolorosos se transmiten a través de las vías nerviosas y llegan al sistema nervioso central (3).

A pesar de su inmadurez neurológica, los estudios han demostrado que los lactantes perciben el dolor durante algunos procedimientos como la inmunización con inyectables (3). El dolor vinculado a la administración de vacunas con inyectables puede explicarse a partir de factores individuales, la composición de los biológicos y las técnicas utilizadas durante su aplicación. Las inyecciones intramusculares suelen generar mayor dolor debido a la profundidad con la que se introduce la aguja, mientras que las subcutáneas provocan molestias más localizadas, como inflamación (4).

Según la Asociación Española de Pediatría, se ha estimado que existe un 77% de prevalencia del dolor en las áreas de salud de atención pediátrica, se ha reportado un 59.4% de un dolor moderado a intenso (5). Por su parte, Rodríguez et al. (6)

menciona que, durante la infancia, uno de los procedimientos que más frecuentemente genera molestias físicas en niños sanos es la inmunización con inyectables. El uso de agujas para aplicar inyecciones constituye la causa más común de dolor originado por intervenciones médicas. En España, Gimeno (7), constató que lactantes presentaba dolor durante los procedimientos de enfermería como la inmunización con inyectables. En México, Martínez-Ortega, et al. (8) ha evidenciado que el dolor generado por procedimientos de inmunización en lactantes puede desencadenar consecuencias adversas tanto a nivel fisiológico como en el desarrollo del comportamiento. En Tacna, Lara y Escobar (9) concluyó que existe un dolor de nivel moderado e intenso durante la inmunización en niños menores de 1 año, con un 36,7% de nivel moderado, 30% intenso y 26,7% un dolor máximo inimaginable. Se ha comprobado que la falta de acción para mitigar el dolor que generan estos procedimientos ocasiona malestar, incomodidad y sufrimiento innecesario, que se puede evitar con el correcto conocimiento y aplicación de técnicas de analgesia (6).

El manejo inadecuado del dolor genera un problema a largo plazo para el lactante, como el temor hacia las agujas, al personal sanitario y al establecimiento de salud, y la negación a realizarse procedimientos médicos que puedan ser de vital importancia para su salud en un futuro (10) o que los padres desistan de llevarlos a completar su esquema regular de vacunación (8). Además, que pueden provocar alteraciones en la memoria y lectura, así como, generar ansiedad e hipersensibilidad a procedimientos futuros (6).

Es por ello por lo que, existen métodos de analgesia para implementar en la práctica

clínica con el fin de disminuir el impacto de las experiencias dolorosas que sufren los lactantes. Estas son las medidas no farmacológicas, como lo es la lactancia materna, que no solo reduce el dolor sino también aportan múltiples beneficios (2).

La lactancia materna como aporte para la analgesia es conocida y probablemente ha sido practicada por nuestra especie y otros mamíferos a lo largo de la historia (10). El propio olor de la madre, la protección y el hecho de darle alimentos dulces como pure de frutas o jugos naturales reducen las manifestaciones externas del dolor.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que las madres lacten a sus menores hijos cuando estos son inmunizados, la lactancia tiene un efecto calmante que ha resultado eficaz (11). La succión provoca la estimulación para la secreción de endorfinas que producen una sensación placentera y calmante. Esto se evidencia no solo con la reducción del llanto, sino que también se ha observado una disminución en la frecuencia cardíaca (12).

Esta práctica es conocida como tetanalgesia, término que fue introducido por Merino Moina y J. Bravo Acuña (13), en España el 2009. La tetanalgesia consiste en usar la leche materna como generadora de un efecto analgésico o consuelo al lactante cuando siente dolor, por tal razón enfatizan a esta técnica analgésica como alternativa no farmacológica.

La lactancia materna tiene efectos analgésicos debido a una combinación de factores fisiológicos y psicológicos, la leche materna contiene triptófano, un compuesto que

favorece el aumento de beta-endorfinas en el torrente sanguíneo del lactante (2), lo que actúa como un analgésico y reduce la percepción del dolor, promoviendo la sensación de bienestar y calma (14).

Además, el proceso de amamantamiento involucra el contacto piel a piel lo que genera la liberación de oxitocina, que tiene un efecto calmante y relajante (15). Asimismo, la leche materna contiene componentes antiinflamatorios, como citoquinas y ácidos grasos omega-3, que pueden ayudar a reducir la inflamación y el malestar asociado con ciertos tipos de dolor (16). En este contexto, la tetanalgesia es una técnica que consiste en usar el efecto analgésico de la leche materna durante procedimientos que le pueden causar dolor a los lactantes, quienes pueden manifestar dolor a través de respuestas autonómicas y respuestas conductuales como cambios en la frecuencia cardíaca, presión arterial, frecuencia respiratoria, llanto, expresiones faciales de malestar y movimientos inquietos, etc. (17).

Para los expertos, la tetanalgesia es una medida no farmacológica para calmar al dolor que tiene efectos de naturaleza multifactorial, porque intervienen otros factores como la succión materna, el contacto piel con piel, el calor, la escucha y el olfato, todos ellos potencian la analgesia (13).

Por lo tanto, el uso de esta técnica disminuye la respuesta conductual del lactante ante el dolor percibido, según lo establecido por la Escala de Dolor Neonatal e Infantil (NIPS por sus siglas en inglés) (18).

Este método aumenta la confianza en la capacidad de cuidar, reducir el miedo y la ansiedad, y también beneficia a la madre, pues la preocupación por el sufrimiento del lactante disminuye. Además, que su uso brinda la promoción de la leche materna, favoreciendo la atención de la salud, a los trabajadores y a las comunidades. También favorece la disminución del estrés de los padres (19) como facilitar el binomio madre-hijo (18), de esta forma no solo se proporciona beneficio en el aspecto emocional, sino que también a nivel fisiológico. Durante la inmunización, la tetanalgesia se refiere al uso de la lactancia materna como método para reducir el dolor cuando los lactantes son inmunizados. Se recomienda iniciar la succión entre 2 a 5 minutos antes de la inyección para calmar al lactante. Durante la aplicación, el amamantamiento actúa como distractor y analgésico natural. Tras la inmunización, continuar con la lactancia ayuda a reconfortar y disminuir el malestar. Esta técnica aprovecha el vínculo madre-hijo y el efecto calmante de la leche materna (20).

La integración de la tetanalgesia durante las inmunizaciones se inició en el año 2003 en Canadá, luego se incorporó a la toma de muestra de la sangre en el talón, venopunciones. Países como Inglaterra, Francia, Uruguay, Italia, España, México, Brasil, China, Rusia, Filipinas, Portugal, Japón, Turquía, Argentina, Chile, y Perú (17) lo vienen integrando como medida para aliviar el dolor.

El Consejo Asesor de Vacunas de la Academia Española de Pediatría concluyó que ningún otro analgésico ofrece tantos beneficios y cero efectos secundarios como la lactancia materna (11). Entre los efectos beneficiosos de la tetanalgesia, la Asociación Española de Pediatría (AEP) resalta que para las madres se experimenta

felicidad a través de la ayuda directa y el consuelo de los lactantes, esto genera mayor confianza en su capacidad para cuidar a su hijo, en la lactancia y en su propia capacidad para amamantar (5).

Esta técnica ha demostrado ser efectiva al acortar la duración del llanto tras el uso de la técnica y, aunque no elimina el dolor por completo (12). Se ha observado que puede reducir hasta un 40% el porcentaje total de niños que lloran y un 50% en la intensidad del llanto, evidenciando también un menor incremento en la frecuencia cardíaca (14).

Respecto a la lactancia materna se ha desarrollado diversos estudios para medir su eficacia como analgésico después de las inmunizaciones sobre todo en vacunas que causan mayor dolor en los lactantes como la vacuna contra la Hepatitis B, Difteria-Tos Ferina- Tétanos y Pentavalente acelular. Estas vacunas de vía de administración intramuscular en el muslo derecho generaron mayor dolor. Dilli, et al. (21) desarrollaron diversos estudios en neonatos para verificar el nivel de eficacia de la leche materna. El tiempo de llanto fue el indicador de la eficacia de la lactancia materna concluyendo que es la mejor alternativa para disminuir el dolor.

Delgado, F (22) realizó un ensayo clínico en Trujillo, Perú, sobre el uso de la lactancia materna como método de alivio al dolor frente a las vacunas en recién nacidos a término, con una población de 82 recién nacidos fraccionados en dos grupos experimentales. Este estudio demostró que el 58.5% de los lactantes que amamantaron no sintieron dolor, mientras que los que recibieron lactancia artificial sólo

14.6% no evidenciaron dolor.

En ese sentido, diversos estudios se han realizado sobre la tetanalgesia. Abdel Razek y AZ El-Deincols (23) realizaron una intervención en dos grupos de lactantes de 1 a 12 meses de edad, donde un grupo recibió lactancia materna durante y después de la aplicación de la inmunización, el otro grupo no recibió ningún método de analgesia. Se valoró el dolor y su duración, se obtuvo que el grupo sin intervención el llanto tuvo una mayor duración en comparación con el otro grupo, en tiempo de hasta 200 segundos más.

En contraste, Salas M (24), evaluó la efectividad de la lactancia materna en el manejo del dolor en recién nacidos, utilizó la escala de DAN. Observó que el 58.3% recibió inyecciones intramusculares mientras estos amamantaban, y el 80% experimentó dolor leve según sus expresiones fisiológicas y conductuales. Así, concluyó que la lactancia materna reduce la intensidad del dolor percibido durante la inmunización.

En el Perú, existe una directriz oficial en materia de salud que define el calendario nacional de inmunización NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022, que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Esta norma técnica, aprobada por la Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA, la cual contempla una variedad de vacunas disponibles reconocidas por su eficacia y perfil de seguridad (24).

En el contexto de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones, el personal de enfermería tiene la función de administrar vacunas, en algunas ocasiones más de 2

vacunas en una sola cita. Aunque los lactantes no pueden comunicar el dolor verbalmente, este se detecta mediante reacciones físicas observables. Las emociones negativas de la madre, como el estrés o la angustia, pueden influir en la intensidad del dolor percibido por el lactante. Dichas emociones se transmiten de la madre al lactante a través del contacto, generando una mayor sensibilidad al estímulo (25).

No obstante, estudios como el de Chavarry (25), en Lambayeque han evidenciado que existe una falta de conocimiento de parte del profesional de enfermería sobre la tetanalgesia como técnica para evitar o disminuir el dolor en los servicios de atención. En su estudio realizado reveló que un 63 % del personal de enfermería perteneciente a la Microred Mórrope presentaba un nivel moderado de conocimiento sobre la aplicación de tetanalgesia en lactantes durante la inmunización, mientras que el 37 % restante mostró un nivel bajo de comprensión respecto a esta técnica.

Algunas investigaciones sobre el uso de la tetanalgesia brindan aportes a tomar en cuenta en cuanto al rol de enfermería en el manejo del dolor, Komaroff, et al. (2), en un estudio realizado sobre la aplicación de la leche materna para disminuir el dolor durante las inmunizaciones, reportó que sólo el 53% de las madres optaron por amamantar a sus hijos durante la inmunización. La técnica de tetanalgesia redujo el dolor del lactante, reportado por el personal enfermero, además, menciona la importancia de la educación sobre esta técnica a las madres, ya que algunas de ellas desconocían este método y optaban por el método tradicional, que era sostener al bebe en el regazo o la sugestión (2). Lara y Escobar (9) evidenció que el 56% de estudio de un grupo control conformado por 30 niños lactantes no presentaron dolor

durante las inmunizaciones luego de aplicar la tetanalgesia.

En España, Muñoz y Jiménez (26) afirmaron que la implicación y participación activa de las madres que amamantan a sus hijos durante los procedimientos dolorosos disminuye el dolor. Además, un 96.2% de madres se sintió satisfecha con el uso de la tetanalgesia.

Por su parte Del Toral M. (27) en un estudio cualitativo informó que existía una deficiente información sobre tetanalgesia, las madres desconocían esta técnica por falta de educación, encontró expresiones como: *“Si hubiera conocido la tetanalgesia, cada aplicación de las vacunas, la historia hubiera sido distinta.”*. Por tal razón existe la necesidad de que las madres conozcan sobre esta técnica. El papel de madre es fundamental, por lo que la estrategia debe estar centrada también en los conocimientos que ella posee sobre el alivio del dolor durante las inmunizaciones de los lactantes con la lactancia materna.

Entonces, la importancia de la tetanalgesia es mitigar el dolor, y hacer del momento de la inmunización una experiencia no traumatizante, es decir, humanizar el acto vacunal. Esta técnica se sustenta en la Teoría de Jean Watson (28), denominado teoría del Cuidado Humanizado; realizando una terapéutica sostenible, digna y con la menor sensación dolorosa (29). El metaparadigma de la "persona" de esta teoría se centra en reconocer y respetar la experiencia única de cada individuo que está experimentando dolor. El dolor es subjetivo y puede variar ampliamente en su

intensidad y naturaleza. La enfermería según Watson busca comprender y conectarse con la persona a un nivel humano más profundo, reconociendo el dolor como una experiencia personal y ayudando a aliviarlo tanto física como emocionalmente (30). En relación con el “entorno”, la teoría enfatiza la importancia de crear un ambiente de apoyo, calidez y seguridad para el paciente. Para aquellos que están experimentando dolor, el entorno puede influir en cómo perciben y manejan su dolor. Un entorno tranquilo y relajante puede contribuir a reducir la ansiedad y el estrés asociados con el dolor, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en la percepción del dolor. El concepto de “salud” se vincula con el equilibrio y la armonía entre el cuerpo, la mente y el espíritu. En el contexto del dolor, la salud se busca a través del alivio del sufrimiento y la promoción del bienestar en todas las dimensiones del individuo (29). El manejo físico del dolor busca abordar el dolor emocional y espiritual, porque estos aspectos también influyen en la experiencia dolorosa. Por último, el metaparadigma de la “enfermería” implica una conexión empática y auténtica entre el enfermero y el paciente. Se enfoca en el cuidado humano y el establecimiento de una relación de confianza que permita entender al paciente y la satisfacción de sus necesidades relacionadas con el dolor. Los profesionales de enfermería tienen un papel importante en la educación del paciente o a su familia sobre las opciones de manejo del dolor y en la implementación de estrategias de alivio.

Otra importante consideración relacionado a la tetanalgesia es la ética, porque los lactantes tienen derecho a un trato justo y equitativo, tienen el derecho a recibir leche materna durante la inmunización para disminuir o evitar en lo que sea posible la

sensación de dolor y que se les trate sin distinción alguna. La carta de los Derechos del Niño Hospitalizado, fundamentada en la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, establece que "los niños tienen derecho a no experimentar dolor innecesario" (2). Esto significa que no hay justificación para que los lactantes padezcan dolor, especialmente cuando es posible aliviarlo, reducirlo o eliminarlo. Por su parte, la OMS reconoce que se debe usar métodos de analgesia para los procedimientos que generen dolor ejemplificando a la tetanalgesia como una medida no farmacológica que une a dos principios éticos: la beneficencia y la práctica de la justicia como el quehacer del cuidado en pediatría (10).

Por tal razón, este estudio se justificó en razón a su valor teórico, porque la bibliografía sobre el tema aún es escasa, el estudio generó evidencia con relación al nivel de conocimiento de madres sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones en lactantes. Tuvo relevancia social al proporcionar información sobre el nivel de conocimientos de las madres acerca de la lactancia materna y sus beneficios, específicamente su efecto analgésico como técnica no farmacológica para el tratamiento del dolor en lactantes conocida como "tetanalgesia". Este conocimiento es fundamental para fomentar prácticas que mejoren el manejo del dolor infantil y la salud materno-infantil. De esta manera, contribuir sobre el manejo del dolor en los lactantes durante las inmunizaciones. El aporte práctico está en relación a la evidencia que se generó a partir de la aplicación de un instrumento para medir conocimiento como parte de la función educadora de enfermería. Metodológicamente, el estudio diseñó y aplicó un instrumento para medir los conocimientos de las madres sobre la tetanalgesia y sus conceptos básicos en su uso

durante las inmunizaciones. Su aplicación fue clara, oportuna, sencilla y didáctica que permitió recolectar los resultados para su análisis.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones en niños y niñas de un Hospital Nacional, 2024.

Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia según características sociodemográficas.
2. Conocer el nivel de conocimiento de las madres sobre conceptos generales de la tetanalgesia.
3. Identificar los factores externos que contribuyen a la adquisición de conocimientos sobre la tetanalgesia.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de investigación

Enfoque cuantitativo.

Diseño del estudio

No experimental, descriptivo y de corte transversal.

Área de estudio

Se desarrolló en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño “San Bartolomé”, institución del tercer nivel de atención, administrado por el Ministerio de Salud (MINSA). El estudio se realizó en el Área de Pediatría, específicamente en la sala de espera del consultorio externo.

Población

Conformada por madres que asistieron al servicio de Pediatría de Consulta Externa, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Dada la casuística según la base de datos del portal de estadística informativa del Hospital Nacional Docente Madre-Niño “San Bartolomé”, la asistencia aproximada mensual es de 929 madres con sus menores hijos en el servicio de Pediatría de Consulta Externa.

Criterios de inclusión

- Madres que estén dando de lactar.
- Madres con hijos que presentan Carnet de Inmunización del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

- Madres que aceptan participar voluntariamente en el estudio, previa firma de consentimiento informado.
- Madres mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

- Madres que empleen sucedáneos.

Muestra

El tamaño de muestra fue de 272 participantes, calculado con la fórmula de tamaño de muestra finita, con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error estimado del 5%. A esta cantidad se le añadió un 10% adicional, considerando posibles deserciones que afectaran la muestra, lo que dio como resultado un total de 300 participantes.

Muestreo

El muestreo utilizado fue no probabilístico de tipo intencional, se seleccionó a las participantes en función de criterios específicos establecidos por las investigadoras. Esta técnica se aplicó hasta completar el tamaño de muestra requerido, que permitió incluir a aquellas madres que cumplieran con las características necesarias para el estudio.

Procedimiento y técnicas

Técnicas:

Para la recolección de datos se utilizó el método de encuesta, a través de un cuestionario de evaluación. El instrumento tomo como modelo el elaborado por Burbano (33), el 2020. El cuestionario consta de dos partes, la primera sobre las características sociodemográficas, y la segunda sobre el nivel de conocimiento, ésta última consiste en 15 preguntas divididas en 2 dimensiones: 8 preguntas enfocadas en el conocimiento sobre la tetanalgesia donde se evaluó los conceptos básicos, abarcando definición, importancia, beneficios, momentos de aplicación, efectos secundarios, con una escala de evaluación ordinal de: Nivel Deficiente (0-3 puntos), Nivel Regular (4-6 puntos) y Nivel Bueno (7-8 puntos); y 6 preguntas basadas en la experiencia de cada una de las participantes sobre factores externos que podrían influir en la adquisición del conocimiento, tales como la capacitación por parte del profesional de enfermería y la ausencia de información en la institución de salud con una escala de clasificación de tipo Likert: (Nunca, A veces, Casi siempre, Siempre). Finalmente, se planteó la pregunta número 15 como adicional para conocer la disposición de las madres en la adquisición de conocimiento sobre la tetanalgesia. La pregunta no fue contemplada en el proceso analítico ni integrada en los resultados. Su formulación respondió a criterios de ampliación interpretativa, ajenos a los objetivos específicos planteados. Se consigna su existencia como antecedente para futuros abordajes investigativos en el tema (Anexo 11).

Validación del instrumento:

La validez incluyó a 10 expertas con experiencia en lactancia materna y con conocimientos sobre tetanalgesia. Cinco de ellas fueron profesionales nacionales y cinco internacionales, provenientes de México, Colombia, Chile y Argentina (Anexo 8).

Inicialmente, las expertas fueron contactadas a través de redes sociales. Tras aceptar participar como evaluadoras del instrumento, se les envió una carta de invitación formal. Junto con esta, se les proporcionó un resumen de la investigación, los objetivos del estudio, la operacionalización de variables y el formato correspondiente para evaluar cada una de las preguntas planteadas en el instrumento.

Para evaluar la validez del instrumento, el análisis según la V de Aiken obtuvo un coeficiente de 0.96 para la validez de contenido, 0.95 para la validez de criterio, y 0.93 para la validez de constructo, considerado de alta consistencia y solidez (Anexo 9).

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con 20 madres que presentaban características similares a la población objetivo del estudio, y se realizó en un área similar al área de estudio.

Para el análisis se utilizaron dos herramientas para la evaluación, siendo el Alfa de Cronbach para la primera dimensión con preguntas dicotómicas, con un coeficiente de 0.79 y Spearman-Brown para la segunda dimensión con preguntas politómicas

de tipo Likert, con un coeficiente de 0.96, alcanzando una confiabilidad alta y muy alta respectivamente (Anexo 10).

Procedimientos:

El estudio obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Anexo 4) y del Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" (Anexo 5).

Asimismo, se gestionó la autorización del jefe de área para su ejecución. El reclutamiento de las participantes se coordinó con la jefa del Departamento de Pediatría, quien autorizó que las madres fueran abordadas en la sala de espera del Servicio de Pediatría. Las actividades se realizaron de martes a sábado en dos turnos: por la mañana, de 8:00 a.m. a 1:00 p.m., y por la tarde, de 2:00 p.m. a 4:00 p.m., antes de que los hijos de las participantes ingresaran a consulta. A cada madre se le explicó de manera individual los objetivos, la metodología del estudio, se resolvió cualquier duda que surgiera y para conocer la regularidad en el servicio de Inmunizaciones, se les indagó previamente la frecuencia de las asistencias a las vacunas de sus menores a través de la revisión del carnet de vacunación. Posteriormente, se aplicó un cuestionario en formato individual, donde se aseguró que cada participante dispusiera del tiempo necesario para responder con claridad. Solo aquellas madres que cumplieron estrictamente con los criterios de inclusión y exclusión establecidos fueron invitadas a continuar en el estudio.

La aplicación del instrumento consistió en la presentación individual del cuestionario a las madres que previamente habían firmado el Consentimiento Informado, se cumplió con los principios éticos de la investigación. Inicialmente, la investigadora se presentó formalmente, explicando el título y los objetivos del estudio. A cada participante se le informó que el cuestionario constaba de dos partes: la primera parte se centraba en conceptos generales sobre la tetanalgesia,

mientras que la segunda abordaba factores externos que pueden influir en la adquisición de conocimientos sobre esta técnica y una pregunta adicional para conocer su interés en conocer sobre esta técnica. Se les indicó que las preguntas estaban diseñadas para marcar únicamente una opción, garantizando así que la respuesta fuera clara y concisa, y que disponían de un tiempo estimado de 10 minutos para completarlo.

Para facilitar la participación, las investigadoras asistieron en horarios y días diferentes, que permitió así que un mayor número de madres pudiera ser abordado. Al concluir la fase de respuesta, se proporcionó a las madres un enlace a un video educativo titulado “Tetanalgesia: reducir el dolor de los bebés con las vacunas”, del Canal Enfermero de España, que presenta información sobre esta técnica de manera clara y accesible. Este último paso se realizó de manera personal mediante el celular de cada una de las participantes, donde se les orientó como ubicar el video mediante la aplicación de YouTube o Google para su visualización. El propósito de esta intervención fue asegurar que las madres no se quedaran con dudas respecto a la tetanalgesia. Una vez finalizado el cuestionario, se agradeció a las participantes su colaboración y se les entregó una mascarilla KN95 en agradecimiento de su participación.

La recolección de datos se extendió a lo largo de aproximadamente cuatro meses. En la fase posterior, los datos recolectados fueron ingresados en una base de datos, se realizó la correspondiente limpieza para garantizar la precisión y calidad de la información.

Finalmente, en el tercer momento, se procesaron los resultados y se realizó el análisis de los datos.

Aspectos éticos del estudio

El estudio se basó en los principios éticos para la investigación en seres humanos. En cuanto a la beneficencia, las participantes recibieron un enlace a un video informativo sobre la tetanalgesia. Bajo el principio de no maleficencia, se aseguró que las participantes no estuvieran expuestas a ningún daño, evitando cualquier molestia o incomodidad durante la aplicación del cuestionario. En términos de justicia, las participantes fueron tratadas con equidad, sin distinciones y con igualdad en el trato. Finalmente, respecto a la autonomía, las participantes fueron informadas adecuadamente sobre el estudio, lo que les permitió tomar decisiones informadas y firmar el Consentimiento Informado de manera libre y voluntaria.

Plan de análisis

Los datos fueron codificados y subidos a una base de datos en el programa Microsoft Excel, el análisis se realizó con el programa estadístico STATA versión 18. Se realizó un análisis descriptivo para obtener frecuencias y porcentajes, y se generaron tablas de distribución de frecuencia según las escalas de clasificación de la variable de conocimiento. Se aplicó la prueba de chi-cuadrado de Pearson para evaluar si existe una diferencia estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas (edad, grado de instrucción y número de hijos) y el nivel de conocimiento sobre la tetanalgesia. El nivel de significancia estadística fue fijado en $p < 0.05$.

IV. RESULTADOS

En la tabla 1 se observa los datos generales de las madres que participaron en la investigación, donde prevaleció el grupo etario de 20 a 34 años (56,33%), grado de instrucción secundaria (56,33%), y número de hijos entre 2 a 3 hijos (42,33%).

En la tabla 2 se observa el nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia, prevaleció con un mayor porcentaje el nivel deficiente (52,00%).

En la tabla 3 se reporta que el nivel de conocimiento según las características sociodemográficas tiene relación por la edad ($p < 0,05$), por el grado de instrucción ($p < 0,03$) y el número de hijos ($p < 0,05$).

En la tabla 4 se observa el nivel de conocimiento según los conceptos generales de la tetanalgesia, el indicador de menor conocimiento fue el relacionado con los beneficios para el lactante. (73,00%).

En la tabla 5 se observa que los factores externos, como la información en el hospital y la explicación del personal sobre la tetanalgesia, son percibidos de manera deficiente por los participantes. La información sobre esta técnica durante las inmunizaciones en el hospital es considerada como nunca recibida o visualizada por la gran mayoría de los encuestados (82,33%). De manera similar, la explicación del personal de enfermería sobre tetanalgesia durante las inmunizaciones también es mayormente considerada como nunca recibida (76,33%).

En la tabla 6 se observa que las características sociodemográficas según la contribución de factores externos son significativas por el número de hijos ($p=0,01$).

V. DISCUSIÓN

El estudio determinó el nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones en lactantes, los conocimientos aún son deficientes sobre este tema.

La información recopilada proporciona una visión detallada del contexto en el que se encuentran estas madres y cómo sus características pueden tener relación con el conocimiento que poseen sobre la tetanalgesia. La mayoría de las participantes fueron mujeres jóvenes, con educación secundaria y con varios hijos. Este grupo demográfico es representativo de la población general de madres en el estudio. El conocimiento sobre temas de salud y cuidado, incluyendo el manejo del dolor en lactantes, varía significativamente según las características sociodemográficas. Las diferentes generaciones tienen distintos niveles de acceso a la información y educación (31).

Por su parte, Santa Cruz (32), en una investigación realizada en Apurímac sobre las características sociodemográficas y su relación con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, reportó que los conocimientos malos fueron los que más resaltaron, y que tienen una relación con las edades entre 26 a 30 años de mayor predominio, seguidas de las de 21 a 25 años. Esto evidencia que la edad es un factor que tiene relación en la adquisición de conocimientos. Además, se recalca el número de hijos como otro factor a considerar, si bien, las madres con experiencia previa tienden a tener un mejor conocimiento en comparación con las madres

primerizas se concluye que las madres que tienen 2 hijos obtuvieron un conocimiento malo. Este resultado se contrapone a los hallazgos de la investigación desarrollada por Ramírez (33) en México el 2023, quien plantea que el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna no presenta una relación significativa con las características sociodemográficas analizadas. Por lo que el conocimiento sobre la tetanalgesia es limitado en madres, porque factores como como edad, número de hijos y nivel educativo pueden tener relación, pero que no determinan el conocimiento. Otros factores como el nivel socioeconómico también se ven relacionados con la adquisición de conocimientos (33).

El nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia fue un nivel deficiente con un 52%, en comparación con otros estudios realizados como en Ecuador, el de Burbano (34), quien indagó en las madres sobre los conocimientos respecto a los beneficios de la tetanalgesia, estudio cualitativo con una muestra de 58 madres y a través de entrevistas, evidenció que la mayoría de las participantes presentaban un bajo grado de familiaridad con dicha práctica, lo que refleja resultados de conocimientos bajos, se consiguieron expresiones, como *“No conozco acerca del tema”*, *“No conozco el término de tetanalgesia”*, *“No conozco a que se refiere esa palabra”*.

Por otro lado, es importante señalar que el estudio realizó la evaluación sobre conocimiento sobre la tetanalgesia según conceptos generales donde destacó que, aunque el conocimiento sobre los beneficios de la tetanalgesia para la madre es considerablemente alto, resalta que el conocimiento sobre los beneficios para el

lactante es notablemente menor con un nivel de conocimiento deficiente al 73%. La falta de conocimiento sobre los beneficios específicos para el lactante puede limitar la implementación de esta técnica. Las implicaciones teóricas de estos hallazgos son significativas. La falta de conocimiento sobre los beneficios de la tetanalgesia para el lactante durante las inmunizaciones podría afectar la calidad de la atención pediátrica y limitar la implementación de prácticas de esta técnica por su valor analgésico que benefician tanto a la madre como al lactante. La falta de información podría restringir el uso de la tetanalgesia en situaciones donde podría ser especialmente beneficiosa por la necesidad de mejorar la formación y la sensibilización sobre este tema en el contexto de las inmunizaciones.

Esta discrepancia puede deberse a una difusión insuficiente de información sobre la tetanalgesia y sus beneficios, que limita el uso de esta técnica, que puede beneficiar directamente al lactante durante las inmunizaciones de manera específica, que en la mayoría de las ocasiones es la principal preocupación de las madres, quienes muestran ansiedad durante procedimientos que causan dolor a sus hijos (6).

Esta falta de conocimiento puede estar relacionada con varios factores como la insuficiente información proporcionada en los centros de salud y la ausencia de campañas educativas específicas sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones (23). Chavarry y Monteza (25) el 2021, evaluaron a 30 enfermeras sobre esta técnica. Reportaron que un 63 % de las enfermeras presentó conocimientos intermedios sobre la aplicación de la tetanalgesia durante la inmunización en lactantes, mientras que el 37 % restante evidencia un nivel de comprensión limitado

respecto a esta técnica. Esto tendría relación con los resultados con el estudio, donde las participantes reportaron que nunca tuvieron información sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones en lactantes en el hospital con un 82.33% y un 76,33% nunca recibieron información sobre el tema de parte del profesional de Enfermería. El motivo por el que el personal de Enfermería no lo aplica puede verse justificado con el estudio de Burbano (34), quien recopiló testimonios del personal sobre las barreras que dificultan la aplicación constante de la tetanalgesia. Uno de los elementos recurrentes fue la falta de tiempo como obstáculo significativo; los entrevistados expresaron que la sobrecarga laboral y la necesidad de actuar con rapidez dentro del entorno hospitalario hacían difícil emplear este método de forma sistemática.

Esta información permite establecer que si el profesional de enfermería no conoce o no aplica la técnica durante las inmunizaciones, es poco probable que pueda enseñarla o recomendarla, lo que reduce significativamente las posibilidades de que las madres la conozcan y utilicen. Los resultados del estudio destacan una brecha significativa en la información proporcionada en los entornos hospitalarios sobre esta técnica. Por ende, la falta de comunicación efectiva sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones puede impactar negativamente la experiencia de las madres y la calidad de la atención durante este procedimiento. Resalta la importancia de que los factores externos como encontrar información en el hospital sobre temas de salud y que el personal los eduque tienen relación en la adquisición de conocimientos (35), como es evidenciado en el estudio de López García (36) relacionado por la enseñanza, concluye que, en el ámbito sanitario, la educación dirigida a los usuarios constituye un componente esencial para fomentar prácticas

responsables, prevenir enfermedades y fortalecer el autocuidado. La transmisión de información clara y pertinente por parte del personal de salud permite que los individuos comprendan mejor su entorno, tomen decisiones informadas y participen activamente en su bienestar.

El estudio también evaluó el interés de las madres para adquirir conocimientos sobre la tetanalgesia (Anexo 11). Esto sugiere que, independientemente de estas características, existe un interés generalizado en conocer más sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones. La investigación muestra que las madres buscan activamente información y apoyo para poder aliviar el dolor de sus hijos durante procedimientos que generen dolor como las inmunizaciones (37).

Cómo limitaciones, se puede mencionar con relación al área de estudio, inicialmente se contempló realizar el estudio en el Área de Inmunizaciones. No obstante, tras la ejecución de la prueba piloto, se observó que muchas madres mostraban premura al completar el cuestionario, respondiendo con rapidez y sin comprender adecuadamente cada pregunta, por ello, para evitar sesgos derivados de esta situación, se decidió trasladar la aplicación del instrumento al Área de Pediatría, específicamente a la sala de espera del consultorio externo, donde las madres pudieron ser abordadas en un ambiente más tranquilo y propicio para la recolección de datos. Como otra limitación también se puede mencionar que la información sobre la tetanalgesia aún es escasa, por lo que puede restringir la profundidad del análisis y la capacidad de situar los hallazgos en un marco teórico más amplio, lo que limita la posibilidad de comparar y contrastar los resultados obtenidos con otras investigaciones similares. Además, es importante señalar un

posible sesgo de memoria que podría haber influido en la precisión de las respuestas, dado que la segunda parte del cuestionario se basó en la experiencia personal de las participantes por lo que se consideró madres con asistencia regular al hospital.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que el nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones es predominantemente deficiente.
- Se identificó que el nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones varía significativamente según las características sociodemográficas. Las madres con menor grado de instrucción, jóvenes y aquellas que son primerizas mostraron niveles más bajos de conocimiento.
- Se conoció que el nivel de conocimiento de las madres respecto a los conceptos generales de la tetanalgesia durante las inmunizaciones es insuficiente, particularmente en lo relacionado con los beneficios que esta técnica brinda al lactante.
- Se identificaron deficiencias en los factores externos que intervienen en la adquisición de conocimientos sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones, tales como la escasa disponibilidad de información institucional y las limitadas explicaciones ofrecidas por el personal sanitario sobre esta técnica.

VII. RECOMENDACIONES:

- Se sugiere a las universidades que incorporen en su formación académica y práctica clínica un enfoque más profundo métodos no farmacológicos para el manejo del dolor en lactantes como la tetanalgesia, utilizando este método como un ejemplo de los beneficios de la lactancia materna en el manejo del dolor durante las inmunizaciones.
- Se recomienda a las madres que consulten a los profesionales de salud sobre las opciones disponibles para el manejo del dolor durante las inmunizaciones y que expresen sus inquietudes y preferencias durante las consultas, para asegurar que se tomen en cuenta las mejores prácticas en el manejo del dolor de sus hijos.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería del Área de Inmunizaciones centrarse en la capacitación y sensibilización sobre nuevas técnicas de manejo del dolor durante las inmunizaciones, con un énfasis particular en la tetanalgesia.
- Se recomienda a las instituciones de salud desarrollar e implementar políticas que fomenten el uso de la tetanalgesia en los procedimientos de inmunización. Se recomienda realizar campañas educativas dirigidas tanto a profesionales de salud como a la comunidad, y crear materiales informativos accesibles que expliquen los beneficios de la tetanalgesia.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Esquivias A, Antonio A, del Rey M. Nueva Definición del dolor, según la IASP. [internet]. España: Dolor.com; 2020. [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.dolor.com/para-sus-pacientes/tipos-de-dolor/nueva-definicion-dolor>
2. Komaroff A, Forest S. Implementing a clinical protocol using breastfeeding to mitigate vaccination pain in infants. Journal of Pediatric Nursing. septiembre de 2020;54:50-7. [citado 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32534408/>
3. Vizuite Campos M, García Pico P, Guijarro Pérez JL, Zaragoza Martínez M, Gil Iranzo R, Más Gómez C. Confort infantil. El Dolor Infantil, una realidad desconocida. Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia. 2020;(124):77-80. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8431061>
4. Muller Brazil. Understanding your vaccine injury. [internet]. My Vaccine Lawyer. 2025. [citado 02 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.myvaccinelawyer.com/vaccine-injury-lawyer>
5. Ortiz L, de Noriega I. Diagnóstico y manejo del dolor pediátrico. An Pediatr (Barc). 1 de agosto de 2019;91(2):71-2. Disponible en:

<https://www.analesdepediatria.org/es-diagnostico-manejo-del-dolor-pediatico-articulo-S1695403319302036>

6. Rodríguez Ferrete FJ, Lindes Pallares C, Ponce Troncoso A, Polvillo Avilés MJ. Técnicas de alivio del dolor realizadas por enfermería durante la vacunación infantil. *Hygia de Enfermería*. 2023; 40(1): 21-287.
7. Gimeno Elías J. Uso de la lactancia materna como método para disminuir el dolor en los procedimientos dolorosos en lactantes (vacunación) [Trabajo de fin de grado]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2023.. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/126106/files/TAZ-TFG-2023-464.pdf>
8. Martínez-Ortega KJ, Bustamante-Montes LP, Toxqui-Tlachino MJG, et al. Lactancia materna, manejo de dolor y efectos secundarios durante la vacunación en menores de un año. *Arch Inv Mat Inf*. 2024;15(1):9-14. doi:10.35366/120321.
9. Lara C, Escobar J. Efecto de la lactancia materna como analgésico frente al nivel de dolor por vacunación en niños menores de 1 año en el CAP II OFD. ESSALUD. Tacna 2019. [Tesis de Segunda especialidad en Enfermería.], Universidad Nacional Jorge Basadre Grhmann, 2024. [citado 13 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/df5b839f-05e4-44c6-aae8-813b903e7bd7/content>

10. Manero P, Casas I, Eddrhourhi H, Herranz D, González N, Pazos R. Medidas de seguridad antes, durante y después de la vacunación en pediatría. RSI - Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. diciembre de 2021 [citado 14 de junio de 2023]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/medidas-de-seguridad-antes-durante-y-despues-de-la-vacunacion-en-pediatria/>
11. Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP). El acto de la inmunización: antes, durante y después. Manual de inmunizaciones en línea de la Asociación Española de Pediatría [Internet]. Madrid: AEP; feb/2023. [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5>
12. Losada T. Por qué es mejor que le des el pecho mientras le pinchan: Tetanalgesia [Internet]. Criar con Sentido Común. 2022 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.criarconsentidocomun.com/dar-pecho-inyeccion-vacuna/>
13. Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 26 de abril de 2023]. Tetanalgesia: todos tenemos derecho a no sentir dolor. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud>

14. Canellada S. La tetanalgesia: cómo evitar el dolor en los neonatos. Editorial Científico-Técnica Ocronos. 25 de agosto de 2020; Vol. III;no4:408. [citado 14 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/tetanalgesia- evitar-dolor-neonatos/>
15. Vistué B, Riazuelo C, Alamán L, Pérez A, Lisa A, Lueza M. Tetanalgesia durante la vacunación pediátrica. RSI - Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2 de diciembre de 2021 [citado 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tetanalgesia-durante-lavacunacion-pediatrica/>
16. Clínica Ciudad del Mar. La lactancia materna y sus beneficios. Ccdm.cl. [Internet]. s.f. [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ccdm.cl/noticia/consejos-para-una-lactancia-exitosa/>
17. Milán M. De la lactancia a los brazos sociales: así funciona la oxitocina, la “hormona del abrazo”. Universidad Complutense. [Internet]. Madrid; s.f. [citado 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.ucm.es/otri/noticias-de-la-lactancia-a-los-lazos-sociales-asi-funciona-la-oxitocina-la-hormona-del-abrazo>
18. Moreno Villares J. Factores bioactivos en la leche materna con propiedades antiinflamatorias. LiveMed. [Internet] Navarra; 27 de enero de 2022. [citado

18 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://www.livemed.in/es/blog/factores-bioactivos-en-la-leche-materna-con-propiedades-antiinflamatorias/>

19. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del dolor en el recién nacido. pdf. [Internet]. 3 ver. Perú; s.f. p.267-282. [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en:
https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/24_GU%C3%8DM%20DE%20PR%C3%81CTICA%20CL%C3%8DNICA%20PARA%20EL%0DIAGN%C3%93STICO%20Y%20TRATAMIENTO%20DEL%20DOLOR%20EN%20EL%20RECI%C3%89N%20NACIDO.pdf

20. Nuñez-Quispe, A, Costales-Coronel, B, Nuñez-Quispe, P, Egas-Medina, F, y Mena-Mejía, M. (2024). Aplicación de la Tetanalgesia en el Dolor del Neonato. Reincisol, 3(5), pp. 908-927. [citado 02 de julio de 2025]. Disponible en : [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(5\)908-927](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(5)908-927)

21. Boundy EO, Dastjerdi R, Spiegelman D, Fawzi WW, Missmer SA, Lieberman E, et al. Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis. Pediatrics. 1 de enero de 2016;137(1):e20152238. [citado 002 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4702019/>

22. Fuentefría Martínez S. Efectividad de la lactancia materna en la reducción del dolor agudo en lactantes.pdf. 2022. [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universitat de les Illes Balears, 2022. [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/165221/Fuentefr%C3%DA_Martinez_Sonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Aizpurua Galdeano P, Buñuel Álvarez JC. La lactancia materna puede contribuir a aliviar el dolor en neonatos sometidos a procedimientos dolorosos. Evid Pediatr. 2024;20:10.
24. Ministerio de Salud. Resolucion Ministerial N.º 884-2022-MINSA. Gob.pe,2022. [citado 02 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636>
25. Chavarry Cadena FMA. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre tetanalgesia en la vacunación del lactante menor. [Tesis de Segunda especialidad en Enfermería]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9775>
26. Ministerio de Salud. Resolucion Ministerial N.º 254-2025-MINSA. Gob.pe,2025. [citado 02 de julio de 2025]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/6660175-254-2025-minsa>

27. Toral M del. ¿Sabes qué es la Tetanalgesia? Zona Franca. Revista de opinión. [Internet]. 2018 [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://zonafranca.mx/opinion/sabes-que-es-la-tetanalgesia/>
28. Díaz-Rodríguez M, Alcántara Rubio L, Aguilar García D, Puertas Cristóbal E, Cano Valera M, Díaz-Rodríguez M, et al. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enfermería Global. 2020;19(58):640-72. [citado 3 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412020000200020
29. Ramos-Guajardo S. Cuidado humanizado: Propuestas para la formación profesional de enfermería. Revista Benessere. 2023; 8(1): 1-12. [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3819>
30. Barboza Aparco W, Rojas Calderón N. Características sociodemográficas y su relación con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

en madre de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera - 2022. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Tecnológica de los Andes. 2022; [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6637048>

31. Laura Tito, Reyna Sol, y Ingrid Lucia Santa Cruz Espinal. Conocimiento Y Prácticas De Lactancia Materna Exclusiva De Madres De Niños Menores De Seis Meses Del Centro Materno Infantil México, 2024. . [Tesis de Grado], Universidad de Ciencias y Humanidades, 2024. [citado 02 de julio de 2025]. Disponible en : https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UUCH_c4364a51241c38c19ed29c6cca058de5
32. Ramirez B, Delgado C, Peres J, Estrada R. Conocimiento de la lactancia materna y su relación con factores sociodemográficos en el embarazo. Dialnet [revista científica] 2023; 6(55): 65-79. [citado 02 de julio de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9596910>
33. Casado Gómez Cristina, Pazos Seoane Laura, Pavón de la Maya María José, López Jiménez Lidia, Escobedo Mesas Elisabeth, Bernal Herrera Pedro. Evaluación de los conocimientos y de la aplicación de la tetanalgesia en una unidad de neonatología. Enferm. glob. [Internet]. 2015 Abr [citado 2025 Jul 02] ; 14(38): 33-41. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200002&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200002&lng=es)

34. Burbano Alvarado KI. Percepción de las madres y de los profesionales de enfermería. [Tesis de Licenciatura en Enfermería], Universidad Técnica de Ambato. 2023; [citado 14 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31104/1/_Percepci%C3%B3n%20de%20las%20madres%20y%20de%20los%20profesionales%20de%20enfermer.pdf
35. Casado Gómez Cristina, Pazos Seoane Laura, Pavón de la Maya María José, López Jiménez Lidia, Escobedo Mesas Elisabeth, Bernal Herrera Pedro. Evaluación de los conocimientos y de la aplicación de la tetanalgesia en una unidad de neonatología. *Enferm. glob.* [Internet]. 2015 Abr [citado 2025 Jul 02] ; 14(38): 33-41. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200002&lng=es.
36. Organización Mundial de la Salud. La salud como derecho humano fundamental. *Rev. Cuba. Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 23 jul 2025];46(1):e273863770021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html>
37. López García EP. Impacto de la educación para la salud en la lactancia materna: beneficios para el recién nacido. *Rev Pediatr Electrón* [Internet]. 2020 [citado 23 jul 2025];17(2):19–27. Disponible en: <https://revistapediatria.cl/volumenes/2020/vol17num2/pdf/IMPACTO%20DE%20LA%20EDUCACION%20PARA%20LA%20>

38. Escobedo Mesas E, Bernal Herrera P. Evaluación de los conocimientos y de la aplicación de la tetanalgesia en una unidad de neonatología. *Enfermería Global* [revista científica]. abril de 2015; 14(38): 33-41. [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200002.

IX. TABLAS

Tabla 1. Distribución de las características generales de las madres participantes

Datos generales	Frecuencia (n=300)	%
Edad		
15 a 19 años	24	8,00
20 a 34 años	169	56,33
35 a 50 años	107	35,67
Grado de instrucción		
Primaria	38	12,67
Secundaria	169	56,33
Grado Técnico	69	23,00
Título Profesional	24	8,00
Número de hijos		
Madre primeriza	125	41,67
2 a 3 hijos	127	42,33
4 a más hijos	48	16,00

Tabla 2. Nivel de conocimiento de las madres sobre la Tetanalgesia

Nivel de conocimiento	Frecuencia n = 300	%
Deficiente	156	52,00
Regular	123	41,00
Bueno	21	7,00

Tabla 3. Nivel de conocimiento de las madres sobre la Tetanalgesia según características sociodemográficas

Características sociodemográficas	Nivel de Conocimiento						X^2	<i>p</i>
	Deficiente		Regular		Bueno			
	n	%	n	%	n	%		
Rango de edad								
15-19 años	12	4,00	11	3,67	1	0,33	16,19	<0,05
20-34 años	73	24,33	79	26,33	17	5,67		
35-50 años	71	23,67	33	11,00	3	1,00		
Grado de instrucción								
Primaria	21	7,00	15	5,00	2	0,67	13,50	0,03
Secundaria	90	30,00	65	21,67	14	4,67		
Grado Técnico	40	13,33	25	8,33	4	1,33		
Título Profesional	5	1,67	18	6,00	1	0,33		
Número de hijos								
Madre primeriza	52	17,33	66	22,00	7	2,33	16,30	<0,05
2-3 hijos	70	23,33	45	15,00	12	4,00		
Más de 4 hijos	34	11,33	12	4,00	2	2,33		

* X^2 : Chi cuadro de Pearson

Tabla 4. Nivel de conocimiento de las madres sobre la Tetanalgesia según Conceptos Generales

Conceptos generales	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Método más Efectivo	143	47,67	157	52,33
Definición de la Tetanalgesia	152	50,67	148	49,33
Beneficios para el Lactante	81	27,00	219	73,00
Beneficios para la Madre	186	62,00	114	38,00

Tabla 5. Nivel de conocimiento de las madres sobre la Tetanalgesia según Factores Externos

Factores externos	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
IH	247	82,33	50	16,67	2	7,00	1	3,00
EPPT	229	76,33	59	19,67	6	2,00	6	2,00

IH: Información en el hospital, EPPT: Explicación por personal sobre Tetanalgesia

Tabla 6. Nivel de conocimiento de las madres sobre la Tetanalgesia según características sociodemográficas y la contribución de Factores Externos

Características sociodemográficas	Contribución de Factores Externos						X^2	p
	Nula		Deficiente		Notable			
	n	%	n	%	n	%		
Rango de edad								
15-19 años	23	7,67	1	0,33	0	-	1,13	0,88
20-34 años	161	53,67	7	2,33	1	0,33		
35 – 50 años	104	34,67	3	1,00	0	-		
Grado de instrucción								
Primaria	36	12,00	2	0,67	0	-	1,38	0,96
Secundaria	163	54,33	5	1,67	1	0,33		
Grado Técnico	66	22,00	3	1,00	0	-		
Título Profesional	23	7,67	1	0,33	0	-		
Número de hijos								
Madre primeriza	119	39,67	6	2,00	0	-	11,76	0,01
2-3 hijos	126	42,00	1	0,33	0	-		
Más de 4 hijos	43	14,33	4	1,33	1	0,33		

* X^2 : Chi cuadro de Pearson

ANEXOS

ANEXO 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	SUB-DIMENSION	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE CLASIFICACIÓN
Conocimiento sobre la Tetanalgesia.	Conocimiento adquirido de origen teórico/práctico, referido a la utilización de la lactancia materna como método de analgesia para aliviar el dolor.	Características sociodemográficas	Edad	Número de años de la madre.	<ul style="list-style-type: none"> • Edad de la madre 	Numérica discreta	No aplica
			Nivel educativo	Nivel máximo de educación de la madre.	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria completa • Secundaria completa • Grado técnico • Título profesional 	Ordinal	No aplica
			Número de hijos	Número de hijos que actualmente viven y están con la madre.	<ul style="list-style-type: none"> • Madre primeriza • 2 - 3 hijos • Más de 4 hijos 	Nominal	No aplica
		Conceptos generales de la tetanalgesia	Conocimiento sobre conceptos generales de la tetanalgesia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición 2. Importancia 3. Beneficios para el niño y niña 4. Beneficios para la madre 	Ordinal	Bueno (11-15 puntos) Regular (6 a 10 puntos) Deficiente (0 a 5 puntos)	
		Factores externos	Factores externos que contribuyen a la adquisición de conocimientos sobre la Tetanalgesia que se relacionan con la experiencia de las madres.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitación del personal 2. Información sobre la tetanalgesia 	Escala Tipo Likert	Nunca A veces Casi siempre Siempre	

ANEXO 2: Enlace de vídeo informativo.

CANAL ENFERMERO - Consejo General Enfermería. Tetanalgesia: reducir el dolor de los bebés con las vacunas [Video]. YouTube; 2018 - Enero, 27. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=FNJeLCgMMwU>

ANEXO 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)	
Título del estudio:	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA TETANALGESIA DURANTE LAS INMUNIZACIONES EN NIÑOS Y NIÑAS DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2024
Investigador (as):	Capillo Castillo, Josselyn Kerly ANGELES DIAZ, Alexandra Mallumy
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar el Nivel de Conocimiento que poseen las madres sobre la Tetanalgesia durante las vacunaciones. Este es un estudio desarrollado por Investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y nuestra institución a intervenir es un Hospital Nacional. El objetivo de este estudio es el identificar el nivel de conocimiento según características sociodemográficas, conocer el nivel de conocimiento de las madres sobre la Tetanalgesia, e identificar factores externos que contribuyen a la adquisición de conocimientos sobre la Tetanalgesia. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

La Tetanalgesia es una técnica que consiste en el uso de la leche materna como analgésico en procedimientos que causan dolor en el lactante como las inmunizaciones, esta no es muy conocida pero que posee grandes beneficios. Por lo que es importante evaluar el grado de conocimiento que poseen las madres sobre este método, para que a través de los resultados contribuir en generar evidencia y realizar acciones que promuevan el manejo del dolor en los lactantes brindándoles bienestar, confort y una experiencia agradable durante el cumplimiento de las Inmunizaciones.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente (*enumerar los procedimientos del estudio*):

1. Se le explicará los detalles de la investigación de forma oral.
2. Se le explicará las instrucciones para la recolección de datos.
3. Se aplicará un cuestionario que consta de 2 partes, en primer lugar, corresponde a los datos informativos, como edad, nivel educativo y número de hijos.
4. En segundo lugar, se aplicará una encuesta de 15 preguntas con cuatro opciones de respuesta, siendo una la correcta. Se abordará conceptos generales sobre la Tetanalgesia, como definición, importancia, beneficios, momentos donde se aplica la Tetanalgesia; y factores externos que comprometen la obtención de este conocimiento, como la falta de educación por parte del profesional de salud, información incorrecta que se le brindó o la no intención propia de la madre para conocer esta técnica.
5. El tiempo para la resolución del cuestionario será de 10 minutos.
6. Después de terminar la encuesta, se le brindará un enlace con un video educativo sobre la Tetanalgesia.
7. Finalmente, se le brindará una mascarilla por su participación y el tiempo brindado.

¿Usted autoriza la grabación de esta reunión?

Sí () No ()

Durante la entrevista, usted no podrá nombrar a personas, facultades, instituciones y/o cualquier información que pudieran afectar o dañar la honra de terceros, durante la entrevista, en caso de que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

Versión 2 de fecha 17 de octubre del 2023



APROBADO

F. APROBACIÓN 18, 10, 23

Página 1 de 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)	
Título del estudio:	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA TETANALGESIA DURANTE LAS INMUNIZACIONES EN NIÑOS Y NIÑAS DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2024
Investigador (as):	Capillo Castillo, Josselyn Kerly ANGELES DIAZ, Alexandra Mallumy
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Una vez que se realice la transcripción, las grabaciones serán borradas, quedando solamente el registro transcrito (formato virtual/físico) de la entrevista.

Riesgos:

La investigación no presenta riesgo alguno, sin embargo, si alguna pregunta le causa molestia, puede dejar de contestarla y retirarse del estudio, sin sufrir ninguna penalización.
La investigación no presenta riesgo alguno, sin embargo, si alguna pregunta le causa molestia, puede dejar de contestarla y retirarse del estudio, sin sufrir ninguna penalización.

Beneficios:

Se le otorgará un enlace de un video educativo con información sobre qué es la Tetanalgesia “Conceptos básicos” y se le obsequiará una mascarilla.

Costos y compensación

Este estudio no le ocasionará gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Una vez terminado el estudio se eliminarán todos los datos y muestras recaudados.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Josselyn Kerly Capillo Castillo, al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasoquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Versión 2 de fecha 17 de octubre del 2023



APROBADO

F. APROBACIÓN 18/10/23

Página 2 de 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)	
Título del estudio:	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA TETANALGESIA DURANTE LAS INMUNIZACIONES EN NIÑOS Y NIÑAS DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2024
Investigador (as):	Capillo Castillo, Josselyn Kerly ANGELES DIAZ, Alexandra Mallumy
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____ Nombres y Apellidos Participante	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Nombres y Apellidos Investigador	_____ Firma	_____ Fecha y Hora

Versión 2 de fecha 17 de octubre del 2023



APROBADO
F. APROBACIÓN 18/10/23

Página 3 de 3

ANEXO 4. Renovación de la Aprobación del comité de ética de la UPCH



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-R-172-21-25

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Protocolo : “Nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones en niños y niñas de un hospital nacional, 2024”

SIDISI : 211766

Investigador(a) principal(es) : Angeles Diaz, Alexandra Mallumi
Capillo Castillo, Josselyn Kerly

Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada **6 meses** el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el **27 de mayo del 2025** hasta el **26 de mayo del 2026**.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 19 de mayo del 2025.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 27 de mayo del 2025.



Dr. Manuel Raúl Pérez Martínez
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/ayc

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado Postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
cayetano.edu.pe

Comité Institucional de
Ética en Investigación

**ANEXO 5. Oficio de Aprobación del Hospital Nacional Docente Madre Niño
“San Bartolomé” para la ejecución.**



PERU

Ministerio
de Salud

Viceministerio de
Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Docente
Madre Niño “San
Bartolomé”



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Lima, 19 de marzo de 2024

OFICIO N° 236 -2024-OADI-HONADOMANI-SB

JOSELYN KERLY CAPILLO CASTILLO
ALEXANDRA MALLUMI KAORY ANGELES DÍAZ
Investigadores Principales
Presente.-

Exp. N° 02433-24

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en relación al Proyecto de Investigación titulado:

“ NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA TETANALGESIA DURANTE LAS INMUNIZACIONES EN NIÑOS Y NIÑAS DE UN HOSPITAL NACIONAL 2024”

Al respecto se informa lo siguiente:

- El planteamiento del tema, la metodología estadística propuesta, así como el plan de análisis de los resultados a obtener son apropiados para el estudio.

Conclusión:

El Comité de Investigación del HONADOMANI San Bartolomé y el Comité Institucional de Ética en Investigación aprueban el proyecto de Investigación con Expediente N° 2433-24.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI “SAN BARTOLOMÉ”

M.C. ARMANDO REQUE GARCIA
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
CMP. 23132 RNE. 13586



ARG/aa
cc.archivo

Av. Alfonso Ugarte 825 4to piso/Lima Perú

Teléfono 2010400 anexo 162

ANEXO 6: Declaración de Jefe del Área Operativa

Código SIDISI: 211766

Título Completo del Proyecto: Nivel de conocimiento de las madres sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones en niños y niñas de un hospital nacional, 2024


Nombre del Investigador Principal: ANGELES DIAZ ALEXANDRA MALLUMI KAORY, CAPILLO CASTILLO JOSSELYN KERLY

Página 5 de 14

Declaración del Jefe del Área Operativa² en la que se llevará a cabo el estudio

Certifico que mi unidad operativa ha tomado conocimiento de este proyecto según nuestros procedimientos internos, y nos comprometemos a canalizarlo y apoyar las gestiones que fueran necesarias dentro de las normas vigentes, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Certifico además, que el investigador principal y sus colaboradores tienen la competencia necesaria para su realización

Nombre del Jefe de la Unidad Operativa:	JUANA P. GERUG BLAS
Nombre de la Unidad Operativa:	DEPARTAMENTO DE PODIATRIA
Firma y sello:	Fecha:
	3/10/23

² Jefe del Departamento Académico o Jefe del Laboratorio(s) o Jefe de Unidad de Investigación de la unidad de gestión para proyectos en UPCH. Para unidades operativas externas a UPCH, debe ser la persona con la responsabilidad de dar autorizaciones.

ANEXO 7:

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA TETANALGESIA DURANTE LAS INMUNIZACIONES EN NIÑOS Y NIÑAS DE UN HOSPITAL NACIONAL

El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre la Tetanalgesia durante las inmunizaciones. Para ello se han planteado las siguientes preguntas. Pedimos que pueda responder con la verdad. De antemano agradecemos su colaboración.

INSTRUCCIONES: Este cuestionario consta de 2 partes:

- La primera parte corresponde a los datos informativos, donde se deberán marcar con una (x) la respuesta que usted considere pertinente.
- La Segunda parte presenta 15 preguntas que han sido planteadas en concordancia con los objetivos de la investigación. Cada pregunta tiene 4 opciones de respuesta. Lea cuidadosamente cada pregunta antes de responder, eligiendo la opción que mejor describa lo que usted conoce.
- El tiempo para la resolución del cuestionario es de 10 minutos.

DATOS INFORMATIVOS

¿Su edad entre qué rangos de edad se encuentra?

- a.- Edad de 15 a 19 años
- b.- Edad de 20 a 34 años
- c.- Edad de 35 a 50 años

¿Cuál es su Nivel Educativo?

- a.- Primaria completa
- b.- Secundaria completa
- c.- Grado técnico
- d.- Título profesional

¿Usted es madre de cuántos hijos?

- a.- Madre primeriza
- b.- 2 - 3 hijos
- c.- Más de 4 hijos

NIVEL DE CONOCIMIENTO

1. ¿Qué método es el más efectivo para minimizar el dolor en el niño (lactante) durante la vacunación?

- a. Leche materna
- b. Biberón
- c. Juguetes
- d. Azúcar

2. ¿En qué consiste la tetanalgesia?

- a. Consiste en usar la fórmula materna antes de algún procedimiento que genere dolor
- b. Consiste en la extracción de la leche materna

- c. Consiste en usar la leche materna durante algún procedimiento que genere dolor
- d. Consiste en no usar la leche materna

3. ¿Cuáles son los beneficios de la tetanalgesia para el lactante menor?

- a. Sirve como método de distracción
- b. Alivia el dolor
- c. Ayuda a que el niño crezca
- d. No aporta ningún beneficio

4. ¿Cuáles son los beneficios de la tetanalgesia para la madre?

- a. Proporcionan alivio, calma, consuelo y confianza
- b. Proporciona nutrientes para la madre
- c. Ayuda a que la madre no sienta dolor
- d. No aporta ningún beneficio

5. ¿En qué momento se debe aplicar la tetanalgesia?

- a. Sólo antes de alguna intervención que genere dolor para el niño
- b. Antes y durante alguna intervención que genere dolor para el niño
- c. Después de alguna intervención que genere dolor para el niño
- d. No se debe aplicar en intervenciones que genere dolor para el niño

6. ¿Es recomendable la aplicación de tetanalgesia en la vacunación?

- a. No se debería recomendar
- b. Es difícil de aplicar
- c. Es económico, pero no recomendable
- d. Sí, Es muy útil, económico y fácil de aplicar.

7. ¿En qué ocasiones se usa la tetanalgesia?

- a. Curaciones
- b. Inmunizaciones
- c. Cirugías
- d. Transfusiones

8. ¿La tetanalgesia puede generar efectos secundarios en el bebé?

- a. Sí, puede causar malestar estomacal o gases
- b. No, nunca genera efectos secundarios
- c. Sí, puede provocar fiebre alta
- d. No, siempre es completamente segura

9. ¿Escuchó o vio la palabra tetanalgesia en el hospital?

- a. Nunca
- b. A veces
- c. Casi siempre
- d. Siempre

10. ¿Observó el uso de la tetanalgesia en algún procedimiento durante su estancia en el hospital?

- a. Nunca
- b. A veces
- c. Casi siempre
- d. Siempre

11. ¿El personal de salud le explicó sobre la tetanalgesia?

- a. Nunca
- b. A veces
- c. Casi siempre
- d. Siempre

12. ¿Con qué frecuencia algún personal de salud le ha explicado sobre la tetanalgesia?

- a. Nunca
- b. A veces
- c. Casi siempre
- d. Siempre

13. ¿Le han explicado sobre la tetanalgesia durante las inmunizaciones de sus hijos?

- a. Nunca
- b. Alguna vez
- c. Casi siempre
- d. Siempre

14. ¿Le explicaron la importancia de la tetanalgesia?

- a. Nunca
- b. Alguna vez
- c. Casi siempre
- d. Siempre

15. ¿Quisiera conocer sobre la tetanalgesia?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indeciso
- d. En desacuerdo

ANEXO 8: Lista de expertas

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO ACADÉMICO	ESPECIALIDAD/CERTIFICADO	CARGO	INSTITUCIÓN	TELÉFONO
1°	Yajaira Daniela Castañeda Vásquez	Lic. Enfermería	Certificado: Curso Internacional Lactancia esencial para profesionales	Enf. Responsable del Área niño	CAP Metropolitano – ESSALUD Tarapoto	977737002
2°	Karen Melissa Coronado Bulege	Lic. Enfermería Mg. En Salud Pública	Esp. Crecimiento, desarrollo del niño y estimulación temprana	Enfermera Asistencial	CAP II JUNÍN / ESSALUD	976050524
3°	Danna Sheyla Clem ente Bravo	Lic. Enfermería	Esp. Centro Quirúrgico Guía y consejera profesional en lactancia	Jefa de enfermeras de la microrred MDB	C.S Las palmas Tingo María - Huánuco	961773268
4°	Miriam Huidobro Cárdenas	Lic. Enfermería Mg. Gestión Pública	Esp. Salud pública y comunitaria	Guía y consejera profesional en Lactancia materna	Consultorio particular Lactisoporte de Crianzamor	947147547
5°	Diana Carolina Vargas Hernández	Lic. Enfermería Mg. Salud Pública	Esp. Desarrollo infantil y educación inicial Diplomada en Consejería en Lactancia Materna	Consejera en lactancia materna, asesora en gestación, parto y post parto	Empresa privada Amartita, lactancia y cuidado amoroso - Colombia	3155414858
6°	Bettyna Celaya Damian	Lic. Enfermería Mg. Salud Pública	Esp. Salud pública y Crecimiento y desarrollo del niño sano.	Enfermera encargada del área de inmunizaciones	Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - MINSA	958478322
7°	Xiomara Judith González Santos	Lic. Nutrición	Certificado: Especialización en la lactancia y desteste	Nutricionista clínica	Consultorio privado Nutrimedika - Sinaloa México	6672 5525 96
8°	María de los Ángeles Reyes Quevedo	Lic. Enfermería	Certificado: Consultora de lactancia IBCLE (International Board Certified Lactation Consultant)	Docente de Materias de Salud Materno Infantil Asesora de lactancia infantil	Universidad del Oriente - Puebla México	921 225 22 53
9°	Romina Ferreyra	Lic. Enfermería	Esp. Pediatría Certificado: Puericultura - Salud Materno Infantil	Enfermería asistencial Esp. En Emergencias pediátricas - Buenos Aires	Hospital Universitario Austral - Argentina	911 5956 - 15 66
10°	Silvia Rojas Letelier	Lic. Obstetricia	Especialista en trastornos de la Lactancia materna	Matrona particular y asesora de lactancia materna y cuidados del RN	Consultorio particular Curicó - Chile	935 89-8967

ANEXO 9: Validez del instrumento

Validez de contenido

		EXPERTAS										SUMA	V de Aiken
		E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10		
REACTIVOS	P1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9
	P8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	0.8
	P9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9
	P13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9
	P14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
PROMEDIO												0.96666667	
V de Aiken del instrumento													

Interpretación: El coeficiente es 0,96666667

Validez de criterio

		EXPERTAS										SUMA	V de Aiken
		E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10		
REACTIVOS	P1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.9
	P3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	0.8
	P5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	0.8
	P9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.9
	P10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9
	P14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
PROMEDIO												0.95333333	
V de Aiken del instrumento													

Validez de constructo

		EXPERTAS										SUMA	V de Aiken
		E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10		
REACTIVOS	P1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.9
	P3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	0.8
	P5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9
	P8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	0.8
	P9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0.9
	P10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9
	P13	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	0.8
	P14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
	P15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
PROMEDIO												0.93333333	
V de Aiken del instrumento													

ANEXO 11: Tabla sobre el Interés de las madres sobre adquirir conocimientos sobre la tetanalgesia durante las Inmunizaciones

Características	Interés en adquirir conocimientos								X ²	p
	ED		Indeciso		De acuerdo		TD			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Rango de edad										
15-19 años	0	-	0	-	13	4,33	11	3,67	9,20	0,16
20-34 años	1	0,33	3	1,00	91	30,33	74	24,67		
35 – 50 años	0	-	0	-	43	14,33	64	21,33		
Grado de instrucción										
Primaria	1	0,33	0	-	23	7,67	14	4,67	15,75	0,07
Secundaria	0	-	3	1,00	87	29,00	79	26,33		
Grado Técnico	0	-	0	-	27	9,00	42	14,00		
Título Profesional	0	-	0	-	10	3,33	14	4,67		
Número de hijos										
Primeriza	1	0,33	2	0,67	65	21,67	57	19,00	4,95	0,55
2-3 hijos	0	-	0	-	61	20,33	66	22,00		
Más de 4 hijos	0	-	1	0,33	21	7,00	26	8,67		

* X² : Chi cuadro de Pearson

ED: En desacuerdo; TD: Totalmente de acuerdo