

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL Y
ACEPTACIÓN DE LAS PUÉRPERAS DEL SERVICIO
DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL RAMOS
LARREA CAÑETE
2023**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
JUANA MELCHORITA COTRINA AVILA
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

**CHINCHA – PERÚ
2024**

ASESORA: MG. VIVIANA LOZA FÉLIX

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-6016-0984

TESISTA: JUANA COTRINA AVILA

ORCID: 0000-0002-0412-9886

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por brindarme salud, por ser mi guía en cada etapa de mi vida.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por las enseñanzas brindadas, por contar con docentes capacitados y formadores de profesionales de la salud.

A la Red Integrada de Salud Cañete Yauyos

Por darme la autorización para realizar la investigación en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, y a cada uno de los licenciados por permitir recolectar la información necesaria.

A mi Asesora

Por haberme brindado su apoyo, paciencia y tiempo en el asesoramiento de la tesis.

DEDICATORIA

Se lo dedico a mis padres por la oportunidad brindada y confiar en mi persona, a mi hermana y abuelita por acompañarme en este gran trayecto profesional, por ser ese apoyo incondicional en todo momento.

RESUMEN

Introducción: El tamizaje neonatal constituye una estrategia de prevención frente a enfermedades metabólicas en el recién nacido, pudiendo diagnosticar precozmente siempre si esto se cumpla. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal y la aceptación de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023. **Metodología:** El tipo de estudio fue descriptivo, enfoque cuantitativo y no experimental. La muestra estuvo conformada por 85 puérperas, cantidad obtenida por muestro probabilístico, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, para conocimiento el instrumento cuenta con una validación y confiabilidad demostrada, sometida a juicio de experto con (78%) validez y (0.8) de confiabilidad a través de Alpha de Cronbach y el cuestionario para la aceptación fue elaborado por el investigador, validado través de prueba piloto mediante 30 puérperas, obteniendo (0.708%) validez muy válida y (0.97) de confiabilidad. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en las puérperas fue bajo en un 49%, respecto a las dimensiones: prueba del tamizaje fue bajo de 52%, procedimiento del tamizaje de 48% y de acuerdo con la aceptación el 94% si aceptaron.

Palabras clave: Tamizaje Neonatal – Aceptación – Puérperas

ABSTRACT

Introduction: Neonatal screening constitutes a prevention strategy against metabolic diseases in the newborn, and can always be diagnosed early if this is achieved. **Objective:** To determine the level of knowledge about neonatal screening and the acceptance of postpartum women of the joint accommodation service of the Ramos Larrea Cañete 2023 Maternal and Child Center. **Methodology:** The type of study was descriptive, quantitative and non-experimental approach. The sample was made up of 85 postpartum women, a quantity obtained by probabilistic sampling, the data collection technique was the survey and the instrument was a questionnaire, for knowledge the instrument has demonstrated validation and reliability, subject to expert judgment with (78%) validity and (0.8) reliability through Cronbach's Alpha and the questionnaire for acceptance was developed by the researcher, validated through pilot testing using 30 postpartum women, obtaining (0.708%) very valid validity and (0.97) reliability. **Results:** The level of knowledge about neonatal screening in postpartum women was low at 49%, with respect to the dimensions: proof of screening was low at 52%, screening procedure at 48% and according to acceptance 94% did accept.

Keywords: Neonatal Screening – Acceptance – Puerperal Women

PRESENTACIÓN

El período neonatal, es una transición desde el útero materno hacia el mundo exterior, durante este tiempo, el neonato experimenta una serie de cambios fisiológicos para adaptarse a un nuevo entorno. El tamizaje neonatal es un programa que permite detectar enfermedades congénitas en el recién nacido, patologías que no se visualizan clínicamente, causando daño irreversible en el crecimiento y desarrollo.

El trabajo tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal y la aceptación de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023. Esta investigación tuvo como propósito identificar el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal y aceptación en las puérperas. Asimismo, los resultados serán entregados a la Microred de Imperial para establecer estrategias de promoción sobre el tamizaje neonatal.

El trabajo de investigación está distribuido en el Capítulo I: El problema, Capítulo II: Marco teórico; antecedentes, base teórica, hipótesis, variables y definición de términos operacionales; Capítulo III: Metodología de la investigación; Capítulo IV: resultados y discusión; trata de los resultados y discusión, finalmente capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, además de referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

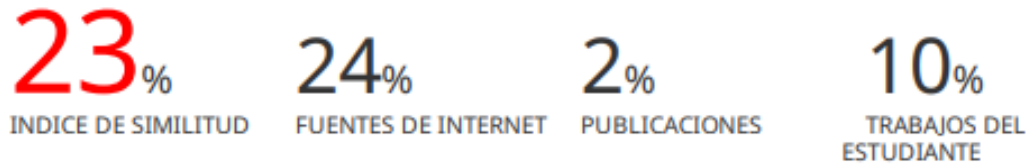
	Pág.
CARÁTULA	i
ASESOR Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	16
I.a. Planteamiento de problema	16
I.b. Formulación del problema	19
I.c. Objetivos	19
I.c.1. Objetivo General	19
I.c.2. Objetivo Específico	20
I.d. Justificación	20
I.e. Propósito	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
II.a. Antecedentes bibliográficos	22
II.b. Base Teórica	27
II.c. Hipótesis	37
II.d. Variables	37
II.e. Definición de Operación de Términos	37

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
III.a. Tipo de estudio	39
III.b. Área de estudio	39
III.c. Población y muestra	40
III.d. Técnica e instrumento de recolección	40
III.e. Diseño de recolección de datos	42
III.f. Procesamiento y análisis de datos	43
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	44
IV.a. Resultados	44
IV.b. Discusión	49
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
V.a. Conclusiones	55
V.b. Recomendaciones	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
BIBLIOGRAFÍA	63
ANEXOS	64

INFORME DE ANTIPLAGIO

TESIS JUANA MELCHORITA COTRINA AVILA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	webcache.googleusercontent.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 08/06/2024

NOMBRE DEL AUTOR (A):

JUANA MELCHORITA COTRINA AVILA

NOMBRE DEL ASESOR (A):

MG. VIVIANA LOZA FÉLIX

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL Y ACEPTACIÓN DE LAS PUÉRPERAS DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA CAÑETE -2023

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 23 %

Conformidad Autor:

Nombre: JUANA MELCHORITA COTRINA AVILA

DNI: 71605940

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: VIVIANA LOZA FÉLIX

DNI: 21873661

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de las puérperas de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete – 2023	44

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Conocimiento sobre el tamizaje neonatal de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023	45
Gráfico 2 Conocimiento sobre el tamizaje neonatal según la dimensión prueba del tamizaje en las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023.	46
Gráfico 3 Conocimiento sobre el tamizaje neonatal según la dimensión procedimiento del tamizaje en las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023	47
Gráfico 4 Aceptación del tamizaje neonatal en las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023	48

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Operacionalización de Variables	65
Anexo 2	Diseño Muestral	67
Anexo 3	Instrumento	68
Anexo 4	Validez de Instrumento	75
Anexo 5	Confiabilidad del Instrumento	78
Anexo 6	Escala de Valoración de Instrumento	79
Anexo 7	Consentimiento Informado	80
Anexo 8	Autorización de la Red de Salud Cañete- Yauyos	82

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud¹ (OMS) en el 2024, destacó que alrededor 2,3 millones de infantes perdieron la vida en todo el mundo durante sus primeros 20 días de vida, alrededor de un millón de recién nacidos mueren en las primeras 24 horas. Hay que mencionar que el 75% de fallecimientos están relacionados con enfermedad congénita, parto prematuro y complicaciones durante el parto. Es fundamental mejorar la calidad de atención neonatal desde el nacimiento.

De acuerdo a un estudio llevado a cabo Tailandia, en el año 2023 se evidenció que el 32.4% de los 470 padres presentaron un conocimiento bajo acerca del tamizaje neonatal, un 25.7% mostró un nivel medio, particularmente aquellos que tenían un primer hijo, el 19.9% recibió la información a través de familiares o amigo, mientras que un 9% la recibió mediante un boletín y solo un 8% de los padres recibieron información durante el puerperio².

Estos resultados resaltan la diversidad en las fuentes y niveles de conocimiento de los padres en relación con el tamizaje. Con respecto a la actitud, el 94.2% buscaba información antes de realizar la prueba y solo 5% presentaba una actitud negativa frente al tamizaje².

La Organización Panamericana de Salud³ (OPS) en el 2022 enfatizó la importancia del cuidado neonatal durante los 28 primeros días, con el fin de aumentar seguridad, conocimiento, asimismo, técnicas tanto para las madres como para los profesionales de la salud, este enfoque buscaba reducir la mortalidad neonatal, conectándose con el programa de tamizaje, que permiten identificar enfermedades congénitas con una prueba tan sencilla y sin costo.

Un estudio realizado en varios países de Europa dentro de ello está Australia, Dinamarca, Francia en el año 2022, evidenció que los

progenitores de los neonatos desconocían el programa de tamizaje neonatal y mostraban una actitud negativa hacia su realización. Para abordar este problema, es fundamental que el profesional y autoridades en la salud trabajen en educación y concienciación de los padres y familias de acuerdo a la prueba neonatal⁴.

Así mismo, en el 2022 aproximadamente 1839 niños nacieron en Italia, de los cuales el 36% presentó una condición congénita que causó sufrimiento en los neonatos. Esta situación se originó debido al desconocimiento de los progenitores sobre el tamizaje, lo cual impidió el diagnóstico y tratamiento oportuno de las patologías congénitas en los recién nacidos. Por lo tanto, es crucial que el profesional sanitario se centre en educar y concienciar sobre el tamizaje oportuno⁵.

En Cuba, una investigación realizada en el 2023, destacó la importancia del programa del tamizaje como una estrategia de salud pública. Este programa desempeña un papel fundamental en la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades congénitas. Mediante el tamizaje, es posible identificar neonatos asintomáticos, lo que contribuye a la reducción de la tasa de mortalidad y morbilidad en el país⁶.

El Ministerio de Salud del Perú⁷ (MINSA) en el año 2024, reconoce al programa de tamizaje neonatal como estrategia crucial de promoción y prevención en el ámbito de la salud pública en el Perú. Su principal objetivo es diagnosticar tempranamente enfermedades congénitas y proporcionar el tratamiento necesario para evitar posibles discapacidades en el futuro.

Un estudio realizado en 2023, revela que en el año 2021 aproximadamente 49% neonatos no fueron tamizados, lo que significa, que un gran número de neonato no recibieron la evaluación necesaria para descartar enfermedades congénitas o metabólicas, es una preocupación ya que estas pruebas son esenciales para detectar afecciones congénitas o metabólicas de manera temprana⁸.

Es primordial facilitar un tratamiento, para mejorar la vida de los afectados. En relación con las enfermedades congénitas el hipotiroidismo congénito en particular, se destaca como una causa de retraso mental, lo que subraya aún más la importancia de identificarlo tempranamente y brindar el tratamiento necesario⁸.

De acuerdo con el Boletín Epidemiológico del Perú del 2022, resaltó que la segunda causa de muerte en el neonato en un 20% es por malformaciones congénitas, entre los primeros días de vida, evidenciando que el 56% de recién nacidos son de sexo masculino⁹.

La detección temprana de malformaciones congénitas a través del tamizaje y un cuidado médico adecuado pueden ser fundamental para mejorar la calidad de vida de los neonatos con estas afecciones. Asimismo, que los profesionales de la salud continúen investigando los orígenes y los riesgos de las malformaciones congénitas, para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas⁹.

Del mismo modo, en el año 2020, una investigación llevada a cabo en el Hospital Hipólito Unanue reveló que las progenitoras desconocían acerca del tamizaje, así mismo, presentaban un bajo conocimiento de la prueba y el procedimiento¹⁰.

El centro de materno atiende a gran parte de la población cañetana, las gestantes de centros poblados alejados como Yauyos que pertenece a la serranía de la Provincia por la lejanía del lugar, suelen no llegar a su cita para el tamizaje, aparte de no restarle importancia. Entonces, se comunican con las madres por no asistir a la cita, respondiendo que no tienen tiempo, mucha sangre le va a sacar a su bebé, va a llorar, con quien se van a quedar mis demás hijos e infinidad de excusas.

En tal sentido, es esencial que el profesional de Enfermería, desarrollen estrategias efectivas para mejorar el conocimiento del tamizaje neonatal y fomentar la aceptación de estas pruebas por parte de las púerperas y su familia. La implementación de estas estrategias puede

contribuir a aumentar la aceptación del tamizaje neonatal y descubrimiento temprano de afecciones en los neonatos, lo que es fundamental para su salud y bienestar.

A través del internado comunitario en el servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea, se observó que las madres poseían escaso conocimiento sobre el tamizaje: desconocían el procedimiento y las enfermedades que este detecta. Esta falta de información generaba desinterés entre las puérperas, llegando incluso al punto de negarse a realizar la prueba. Ante el problema planteado, se formula la siguiente pregunta:

I.b. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal y la aceptación de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal y la aceptación de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea – Cañete 2023.

I.c.2. Objetivo Específico

Identificar el nivel de conocimiento sobre la prueba del tamizaje neonatal de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea – Cañete 2023.

Identificar el nivel de conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje neonatal de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea – Cañete 2023.

Identificar la aceptación del tamizaje neonatal de las puérperas, de acuerdo a la disposición del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea – Cañete 2023.

I.d. Justificación

Justificación teórica

Con la investigación se buscó generar conocimiento sobre el tamizaje neonatal, asimismo, la aceptación de las puérperas que se encontraban en el servicio de alojamiento conjunto, permitiendo al profesional de Enfermería como responsable del cuidado del neonato promoció y educó sobre el programa de tamizaje que se desarrolla en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

Justificación práctica

Desde una perspectiva práctica, el profesional de enfermería busca obtener resultados que permitan enfocar acciones de mejora, en relación del tamizaje neonatal y la aceptación. Logrando obtener la muestra para detectar enfermedades congénitas en recién nacidos, de tal manera, lograremos diagnosticar y brindar un tratamiento oportuno evitando complicaciones tanto para el neonato y la familia.

Justificación metodológica

Por otro lado, se propuso que la investigación servirá para futuras investigaciones, puesto que, no hay publicaciones realizadas en la Provincia de Cañete sobre el conocimiento y la aceptación del tamizaje neonatal.

I.e. Propósito

El propósito de la investigación radica en abordar dos aspectos cruciales para la salud neonatal y materna. En primer lugar, busca evaluar y comprender el nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre el tamizaje neonatal, un procedimiento esencial para identificar tempranamente posibles condiciones médicas en los recién nacidos. Este aspecto es crucial para garantizar la efectividad del tamizaje y la toma de decisiones informadas por parte de las madres.

La investigación se enfoca en explorar la aceptación que tienen las puérperas respecto al Servicio de Alojamiento Conjunto en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete. Este servicio, que promueve la cercanía entre la madre y el recién nacido, tiene repercusiones significativas en la salud y el bienestar tanto de la madre como del neonato. Comprender la percepción y aceptación de las puérperas hacia este servicio específico permitirá identificar posibles obstáculos o áreas de mejora en su implementación y promoción.

Los resultados obtenidos de esta investigación estarán a disposición de las autoridades locales y del establecimiento de la salud, con el fin informar y mejorar las prácticas y políticas en el contexto del centro materno infantil. Proporcionar la información detallada sobre el conocimiento y la aceptación de las puérperas respecto al tamizaje en el servicio de alojamiento conjunto, permitirá a los profesionales de la salud adaptar estrategias educativas y de comunicación.

Esto, a su vez, contribuirá a mejorar la calidad de la atención brindada tanto a las puérperas como a sus recién nacidos. De esta manera, la investigación busca promover la salud neonatal y materna, garantizando un cuidado óptimo y una transición saludable hacia la maternidad.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

Se hizo la revisión bibliográfica en diferentes bases de datos, encontrándose muy pocas publicaciones sobre las variables de estudio, por lo tanto, se han agregado investigaciones con una data mayor de 5 años de antigüedad:

Kasem, et al¹¹, en el 2022, realizaron un estudio descriptivo. Con el objetivo de examinar el **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE EL CRIBADO NEONATAL**. Jordania. Su muestra fue de 301 madres, el 41.3% tenían entre 24 a 30 años, el 84% de las participantes tenían entre 1 a 4 hijos, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los alcances reflejaron que un 72,46% tenían un conocimiento moderado, según el procedimiento el 80% presentaban un conocimiento alto, también, un 75% conocían los beneficios del tamizaje neonatal, tan solo un 38% fue informado de la muestra que se recolectaba a su hijo, el 3% de las madres buscó informarse a través de medios comunicación y 59% de madres presentaba una actitud positiva de acuerdo al cribado.

Bautista y Fernández¹², en el 2022 llevaron a cabo un estudio, del tipo cuantitativo, descriptiva de diseño transversal. El objetivo fue determinar el **CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN MUJERES EMBARAZADAS**. Ambato – Ecuador. La muestra fue conformada por 200 mujeres embarazadas, las edades oscilaban entre 21 a 26 de edad el 51.5%, el 31% concluyó el nivel primario, tan solo 28% terminó la secundaria. La técnica de recolección de datos fue una encuesta y el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. El 44% de mujeres embarazadas tenían un bajo nivel de conocimiento, así mismo, según el conocimiento de la prueba neonatal el 43.5% presentaron un conocimiento bajo, un 44%

conocimiento medio y un 12.5% conocimiento alto sobre la prueba del tamizaje. También la dimensión sobre el conocimiento del procedimiento 45.5% presentaron conocimiento bajo, el 46% conocimiento medio y tan sólo 9.5% presentaron un conocimiento alto.

Vera y Yáñez¹³, realizaron durante el 2020 una investigación de enfoque cualitativo, cuantitativo. Su objetivo fue de determinar el **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL PROGRAMA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL Y SU RELACIÓN CON SU CUMPLIMIENTO EN EL CENTRO DE SALUD PLAYAS DEL CANTÓN**. Babahoyo – Ecuador. La muestra fue constituida por 108 gestantes, resaltando 67% de las gestantes tenían entre 16 a 22 años de edad, según el nivel de instrucción 47% culminó la secundaria, el 64% tenían entre 3 a 4 hijos. La técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Mostrando que un 39% presentaban poco conocimiento, el 67% falta de conocimiento sobre la prueba del tamizaje por falta de comunicación, después de brindar información con lo relacionado, el 94% de las participantes si consideraba importante la prueba y el 100% estuvo dispuesta a realizar el tamizaje para descarte de enfermedades congénitas.

Acevedo y Laura¹⁴, durante el año 2023, realizaron un estudio correlacional. El objetivo fue determinar el **CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA**. Huancavelica- Perú. Estuvo conformada la muestra por 92 madres del Hospital Zacarias, el 34.8% tenían entre 27 a 34 años de edad, el 66.3% tenían más de 2 hijos, el 47.8% terminó la secundaria. La recolección de datos para la aceptación fue la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario, a diferencia, de la aceptación, fue la técnica de la entrevista y el instrumento una escala de grado de aceptación del tamizaje neonatal. Los resultados obtenidos según el conocimiento del tamizaje y la actitud, el 39.13% tenían un

conocimiento medio y el 34.78% actitud positiva; en relación al conocimiento y la norma subjetiva del tamizaje, el 39.13% tenían un conocimiento medio y 38.04% según la norma medio; según el conocimiento y el control conductual se reflejó, que el 39.13% tenían un conocimiento medio y 19.57% control conductual medio, en relación con la intención del tamizaje la cual fue de 35.87%, reflejado según el conocimiento y aceptación del tamizaje neonatal, el conocimiento fue medio de 39.13% y el 22.83% presento aceptación media.

Yrigoyen¹⁵, durante el 2023 se llevó a cabo un estudio descriptivo, cuantitativa, de tipo transversal, su objetivo fue determinar **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD DE PAMPA GRANDE**. Tumbes - Perú. La muestra fue conformada por 92 madres, el 66.3% tenían entre 21 a 36 años, el 68.5% solo estudiaron la secundaria, la técnica de recolección datos fue una encuesta y el instrumento el cuestionario. El 45.7% tenían un conocimiento medio, el 33.7% un conocimiento bajo y solo 20.7% mostraron un conocimiento alto. En relación a la prueba del tamizaje el 54,3% presentaron un nivel bajo, un 30% nivel medio, luego, un 15,2% nivel alto. Asimismo, los resultados para el conocimiento del procedimiento, el 54,3% presentaron un nivel medio, el 27,2% bajo y solo 18,5% alto. En relación a las enfermedades que detecta, evidencio que el 65,2% de las madres tenían un conocimiento bajo, el 17,4% un conocimiento alto y 17,4% un conocimiento medio.

Ventura¹⁶ en el año 2022, realizó un estudio descriptivo, prospectivo y corte transversal con el objetivo de determinar el nivel de **CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO**. Huánuco – Perú. La muestra fue conformada por 140 puérperas, evidenciándose que el 45.7% tenían entre 21 a 25 años y 43% de 26 a 30 años de edad, asimismo el 50% presentaba un grado de instrucción superior y 23%

secundaria completa, llegando a utilizar la recolección de dato la encuesta y el cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que el 62,9% de puérperas tenían conocimientos malos sobre el tamizaje neonatal y el 37,1% buenos. De acuerdo con la importancia del tamizaje el 62.1% presentaron conocimientos malos y 37.9% buenos. Según el procedimiento el conocimiento malo fue de 60.7% y bueno 39.3%, también sobre el conocimiento de las ventajas el 60.7% tenían conocimiento malo y 39.3% buenos.

Álvarez¹⁷ en el año 2021, realizó una investigación descriptiva, no experimental con el objetivo de determinar el nivel de **CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA**. Huaral -Perú. La muestra fue constituida por 40 puérperas en un periodo de un mes, el 72.5% tenían entre 21 a 26 años, el 60% culminó la secundaria, en relación a la recolección de datos se aplicó a través de la encuesta y el cuestionario como instrumento que contaba con 20 preguntas. Los resultados demostraron que el 85% presentaban un nivel bajo de conocimiento y un 12% un conocimiento medio y solo 2,5% de las puérperas conocían. Sobre la prueba del tamizaje el 80% de las puérperas tenían un nivel bajo, el 12,5% un nivel medio y solo 7,5% un nivel alto sobre la prueba. Asimismo, el procedimiento reflejo que el 90% tenían un nivel bajo, 10 % un nivel medio.

Condori, et al¹⁸. En el año 2020, realizaron una investigación descriptiva, correlacional con enfoque cuantitativo con el objetivo de determinar el **CONOCIMIENTO Y ACTITUD ANTE EL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS**. Tacna – Perú. La muestra fue constituida por 80 madres, aplicando la técnica de la encuesta y el instrumentó el cuestionario. Dando como resultado el 51.25 % de las madres de los recién nacidos tenían un bajo nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, el 47.50% un nivel alto de conocimiento y 1.25% un nivel bajo conocimiento, según la actitud de

las madres fue que el 52.50% presentaba una actitud negativa para la realización del tamizaje neonatal y 47.50% presentaban una actitud positiva. Por otro lado, la relación del conocimiento del tamizaje y la actitud, resaltó que el 51.2% presentan un nivel medio de conocimiento y actitud negativa de 37% al tamizaje, un 47% de conocimiento alto y un 33% con actitud positiva, solo un 1.25% presentó poco conocimiento y una actitud negativa.

Vásquez¹⁰ en el año 2020, realizó una investigación descriptiva, de corte transversal con el objetivo de conocer el **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE**. Lima - Perú. La muestra estuvo conformada por 194 puérperas, el 50% tenían 18 a 26 años de edad, un 65.5% terminó la secundaria y un 60.3% tenían más de un hijo. Se utilizó la encuesta como recolección de datos y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que el 78.4% de las madres presentaba un conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal y el 21.6% un conocimiento medio. Según la prueba de tamizaje el 86.6% tenía un conocimiento bajo y el 13% un conocimiento medio, el 88.7% no sabe sobre el tamizaje, también se evidenció que el 96 % desconocían las enfermedades que detecta, asimismo el 96.9% cuantas enfermedades detectaba, relacionado con el procedimiento del tamizaje el 70% las madres presentaron un nivel bajo conocimiento, el 27.3% de conocimiento medio y el 2.6% un conocimiento alto, también se observó que el 88% de las madres desconocía quien realizaba el procedimiento.

Lam y Parmua¹⁹ en el año 2019, realizaron una investigación de enfoque cuantitativo, diseño transversal con el objetivo de determinar el **CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL HOSPITAL SERGIO BERNALES**. Lima. La muestra fue conformada por 75 madres del servicio de neonatología, utilizando la

encuesta como recolección de datos y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados reflejaron que 64% de las madres tienen un bajo de conocimiento sobre el tamizaje neonatal y el 36% un conocimiento medio, según la dimensión prueba del tamizaje el 72% presentó un conocimiento bajo, el 27% un conocimiento medio y un 1% un conocimiento alto, asimismo para la dimensión del procedimiento se observó que 75% presentaron un conocimiento bajo, un 23% un conocimiento medio y un 2% un conocimiento alto sobre el procedimiento para el tamizaje neonatal.

Bonilla²⁰, durante el año 2018 llevo a cabo un estudio cuantitativo, diseño no experimental, cuyo objetivo fue el **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMÍPARAS SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO INSTITUTO NACIONAL MATERNO INFANTIL**. Lima. La muestra fue de 128 madres que se encontraban en alojamiento conjunto, un 41.41% de madres tenían entre 21 a 36 años de edad, según el grado de instrucción 30.5% estaba en superior. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Dando como resultados que el 58.6% de las madres tenían un nivel bajo de conocimiento sobre el tamizaje, también, un 53% de las madres tenían un conocimiento bajo sobre prueba y un 52.3% un bajo conocimiento sobre procedimiento del tamizaje neonatal.

II.b. Base teórica

CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL

El concepto conocimiento, es un grupo de información, ideas, habilidades, que se adquiere a través de experiencias y que permiten comprender el mundo y poder tomar decisiones informadas²¹.

Dentro de los **tipos de conocimiento** encontramos; el empírico que se adquiere por las experiencias personales, también el conocimiento

teórico es adquirido a través de la educación, así mismo, el práctico es adquirido a través de las experiencias directas de una actividad, también, el conocimiento procedimental es aquel de que tiene pasos, como una habilidad o técnica.

La **historia** de tamizaje neonatal comienza en el año 1961, cuando el Doctor Robert Guthrie realizó un estudio que se enfocó en descartar la enfermedad de fenilcetonuria, luego en 1963 los investigadores Guthrie y Susi dieron a conocer una prueba para diagnosticar enfermedades congénitas en la etapa perinatal, despertando interés en los investigadores realizando una prueba de tamizaje neonatal²².

En Perú, en el año 1997, se dio un paso significativo en la atención médica neonatal con la implementación del tamizaje para diagnosticar el hipotiroidismo congénito. Este programa comenzó en el servicio de neonatología del EsSalud en todo el país y se expandió posteriormente al Hospital Rebagliati en 2002. Esta iniciativa marcó el inicio de un esfuerzo conjunto de las autoridades de salud para asegurar que todos los recién nacidos tengan acceso a esta prueba crucial²³.

Con respecto al Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) es una institución de salud peruana especializada en la atención de la mujer gestante, el recién nacido y el periodo perinatal, es decir, aquel que comprende desde la gestación hasta las primeras semanas después del parto²⁴.

Este instituto se dedica a la investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento de diversas condiciones y enfermedades relacionadas con la salud materna y perinatal. Inicio en octubre del 2003 hasta diciembre del 2007, realizando 61,000 tamizajes, logrando detectar 33 casos de hipotiroidismo congénito, así mismo, se confirmó 3 casos de hiperplasia congénita logrando a recibir un tratamiento, también un

seguimiento multidisciplinario, acudieron a sus controles con diversos especialistas²⁴.

Luego en el 2013, la resolución ministerial de salud N°828 del MINSA, admite Norma técnica Atención integral de la Salud Neonata, establece lineamientos para la atención integral de la salud neonatal, incluyendo la realización del tamizaje neonatal en todos los establecimientos de salud, y proporcionar capacitaciones a los profesionales de la salud para fortalecer sus competencias en áreas clave.

Esta norma técnica tiene como finalidad garantizar una atención de calidad a los recién nacidos, promoviendo la realización del tamizaje neonatal y la capacitación continua de los profesionales de la salud, con el fin de reducir las tasas de morbilidad y mortalidad neonatal en todo el país²⁵.

Continuando en el 2019, se aprobó la norma técnica de salud para estandarizar y fortalecer el tamizaje en Perú. Proporciona pautas claras sobre cómo llevar a cabo el tamizaje, cuándo se debe realizar y cómo se deben comunicar los resultados a los padres y profesionales de la salud. Esta norma técnica ayuda a garantizar que todos los recién nacidos tengan la oportunidad de someterse a pruebas de tamizaje para detectar afecciones congénitas y metabólicas²⁶.

Según proyecto la ley N°4210 en el 2022, implementar el tamizaje neonatal como derecho a todo nacido vivo en todo sistema nacional de salud, buscando mejorar la salud de todos los neonatos, con el fin de diagnosticar de enfermedades congénitas a través del tamizaje neonatal y lograr reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad en la edad neonatal⁹.

Prueba del Tamizaje Neonatal

Esta prueba médica se lleva a cabo con el fin de detectar enfermedades metabólicas. Consiste en obtener pequeñas gotas de sangre del talón del bebé, y la muestra es recolectada por un profesional de enfermería²⁷.

El tamizaje es **importante** porque detectar malformaciones congénitas en los recién nacido antes de que presenta síntomas²⁸. Además, tiene como **objetivo**, identificar de manera temprana a los bebés que puedan tener alguna de estas condiciones para que puedan recibir tratamiento médico adecuado lo antes posible²⁹.

Enfermedades que detecta: Hipotiroidismo Congénito (HC), una condición de la glándula tiroidea que impide la elaboración adecuada de hormonas tiroideas desde el nacimiento o incluso antes. La deficiencia hormonal causa en los niños retraso mental, sin presentar síntomas o signos en el nacimiento, afectando el sistema neurológico si no recibe tratamiento oportuno³⁰.

La Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC) es un trastorno genético que afecta al funcionamiento del enzima 21-hidroxilasa, el cual es responsable de la síntesis de cortisol y aldosterona. Esta condición se manifiesta durante el periodo neonatal con síntomas como bajo peso, falta de apetito, niveles bajos de glucosa en sangre, exceso de potasio, y deficiencia de las hormonas aldosterona y cortisol. En el caso de las niñas recién nacidas, puede resultar en virilización de los genitales³¹.

Sin un tratamiento adecuado, puede desencadenar una pubertad precoz, con la aparición temprana de características sexuales secundarias en los niños, como la hiperpigmentación de las mamilas y el escroto, así como el crecimiento excesivo de los genitales. Estos síntomas pueden llevar a la manifestación de rasgos masculinos en

una adolescente de sexo femenino. Sin embargo, con un tratamiento oportuno y adecuado, es posible lograr un desarrollo y crecimiento acorde a la edad y al sexo del individuo³¹.

Según la clasificación están divididas en clásicas (congénitas) y no clásicas (tardía). De acuerdo con la clásica está dividida en la variedad de pérdida de sal que se manifiesta hiperkalemia e hiponatremia y variedad virilizante simple se manifiesta caracteres sexuales masculinos exagerados desde el nacimiento. Según la no clásica, las manifestaciones clínicas se presentan en la etapa de la infancia o juventud³².

Catarata Congénita (CC), es la afección del cristalino desde el embrión, produciendo ceguera en el recién nacido, los factores relacionados varían entre la edad de los progenitores, consumo de medicamentos, traumatismo o condiciones genéticas³³. De acuerdo al desarrollo gestacional en la semana 4 inicia la formación en los cristalinos permitiendo el engrosamiento del ectodermo superficial introduciéndose en la vesícula óptica, el cristalino se desarrolla totalmente en el octavo mes de gestación.

Esta enfermedad puede ser unilateral o bilateral, la más frecuente es la bilateral idiopática relacionada con síndromes, genética o infecciones, a diferencia de la unilateral suelen ser esporádicas y logran afectar al recién nacido sano a término. También se puede relacionar a la prematuridad que incluye bajo peso al nacer, según el sexo masculino de más predominante a bilateral y el sexo femenino unilateral³⁴.

Fibrosis Quística (FQ) enfermedad de las células epiteliales exocrinas, que afecta la vía respiratoria causando mutación del gen que transporta los aniones y aclaramiento mucociliar de las vías aéreas, así mismo, complicando otros órganos como el páncreas,

hígado, glándulas sudoríparas, ocasionando la muerte precoz de neonatos por la dificultad respiratoria³⁵.

Por otro lado, los síntomas más comunes es el taponamiento respiratorio en la infancia desarrollando bronquiectasias, pancreatitis o infertilidad en edad adulta, el diagnóstico se realiza a través del tamizaje en neonatos y adultos mediante el test del sudor o análisis de ADN, los fármacos se utilizan según los síntomas y complicaciones que presenta el paciente³⁶.

Hipoacusia congénita (HC) es la pérdida de audición a causa de factores genéticos, anomalías cráneo faciales, infecciones congénitas, causando dificultad en el lenguaje, la pérdida puede ser unilateral o bilateral³⁷.

Según su clasificación se debe a la localización de la lesión afectando el oído externo u oído medio y la auditiva mixta es la pérdida auditiva conductiva y sensorial, de acuerdo a la auditiva conductiva afecta a las ondas sonoras evitando la propagación del sonido a través del oído por el desarrollo incompleto del oído medio, auditiva neurosensorial es la pérdida auditiva central a causa de la vía auditiva o un trastorno neuropatía auditiva³⁷.

La fenilcetonuria (PKU), enfermedad hereditaria, ocasionada por una alteración del gen que produce la enzima fenilalanina, dificultando a la enzima a convertirse en aminoácido que permite producir proteínas al cuerpo, pero la fenilalanina es dañina para el cuerpo, porque se acumula en los tejidos el cuerpo impidiendo el desarrollo normal del cerebro, provocando retraso mental e intelectual, convulsiones y temblores en los neonatos.

A través del tamizaje se diagnostica esta enfermedad, logrando recibir un tratamiento y también una dieta adecuada que permitirá el desarrollo normal³⁸.

La **extracción** de la muestra de sangre del talón varía según el recién nacido, situación y edad gestacional, así como los criterios establecidos para la toma de muestra. En el caso de los recién nacidos a término o post-término, sanos y con una edad gestacional de ≥ 37 semanas, se realiza el tamizaje a partir de las 48 horas de vida²⁶.

En contraste, para los prematuros, aquellos con bajo peso (menor a 2500 gramos) o nacimientos múltiples, sanos y con una edad gestacional < 37 semanas, se toma la primera muestra también a partir de las 48 horas, seguida de una segunda muestra a los 15 días de la primera extracción²⁶.

Además, se sigue un protocolo similar para los recién nacidos que presentan alguna enfermedad o se encuentran en estado crítico. Para los RN que requieren transfusión, de condición enfermo o crítico, la tomata se realizará antes de la trasfusión o hemo-componentes, se volverá a tamizar 7 días después de la última trasfusión²⁶.

Procedimiento del Tamizaje Neonatal

Es un conjunto de acciones relacionado a la extracción de sangre del talón del recién nacido, permitiendo diagnosticar enfermedades congénitas y que si no se detectadas a tiempo pueden ocasionar daños irreparables durante su crecimiento³⁹.

Los **materiales** son: tarjeta de identificación con papel filtro, lancetas retráctiles 1mm x 2.5 mm para RN a término y para prematuros de 0.85 x 1.75 mm, torundas de algodón, alcohol de líquido de 70° y gel, también esparadrapos, un par de guantes descartables, contenedor de desechos punzo cortantes, porta tarjetero. Para el registro se puede utilizar un cuaderno para guardar los datos o un software especializado²⁶.

La **zona de punción** se lleva a cabo en los bordes posteriores y laterales del talón, evitando el centro debido a su proximidad al hueso calcáneo. Esto se hace para prevenir la posibilidad de osteomielitis, una infección en el hueso que podría ocurrir si se perfora esta área cercana al hueso durante la extracción de la muestra³⁹.

De acuerdo con la **obtención de la muestra**, primero debemos brindar información a la madre o familiar responsable para realizar la prueba de tamizaje, siguiendo con la identificación y el registro, el examinador debe iniciar con la higiene de manos y colocarse guantes estériles, así podremos identificar y precalentar la zona de punción durante 3 a 5 minutos, a continuación, se realiza la asepsia con alcohol de 70°.

Se llevará a cabo el procedimiento del esquema de Blumenfeld, el cual implica trazar líneas imaginarias en el talón del bebé. La primera línea se extiende desde la mitad del primer dedo hasta la segunda línea, que se ubica entre el cuarto y quinto dedo del pie. La incisión se realiza de manera rápida con una lanceta, en dirección casi perpendicular. Después, se elimina la primera gota de sangre con un algodón seco y se procede a recolectar la muestra en la tarjeta, colocando una gota en cada círculo designado.

Es importante evitar que las gotas se junten o salgan del área indicada. La sangre debe humedecer ambas caras del papel filtro. Para finalizar, se presiona la zona con un algodón limpio y seco. Las posibles complicaciones después tamizaje serían: dolor en la zona de punción, hematomas por la mala técnica de recolección de la muestra²⁶.

ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL

Es la capacidad de aceptar la realidad por parte de una persona, conductas basadas en valores personales, con aspectos o situaciones

que no podemos modificar y que debemos asumirlos como son⁴⁰. Un estudio en Ecuador, mostró **la aceptación** por parte de las puérperas para la realización del tamizaje, posteriormente el profesional de enfermería se encargó de educar y promocionar el programa de tamizaje a través actividades educativas¹⁵.

Disposición

Es la intención de actuar de cierta manera o recibir un determinado mensaje, relacionado con el concepto de enfermería o se centra en lo que se puede necesitar en una situación determinada. Esta tendencia puede ser provocada por estímulos externos o por iniciativa propia⁴¹.

Es **importante** realizar el tamizaje neonatal de manera oportuna y aplicar medidas terapéuticas a las enfermedades diagnosticadas. Sin embargo, la implementación del tamizaje metabólico en recién nacidos puede encontrarse obstaculizada o restringida debido a varios factores, entre los que destacan el nivel de conocimiento y la aceptación por parte de las madres⁴².

La importancia de un tratamiento oportuno para prevenir daños en la salud del neonato es crucial. Las pruebas básicas pueden detectar diversas enfermedades congénitas, pero muchas no se diagnostican a tiempo debido a la falta de conocimiento sobre el programa y a la carencia de profesionales capacitados para realizarlas⁴³.

NORMA TÉCNICA DE SALUD DEL TAMIZAJE NEONATAL - 2019

Según la resolución ministerial N° 558-2019/MINSA, pone en manifiesto la implementación del tamizaje neonatal como parte integral de los servicios de salud. Esta normativa, al hacer hincapié en la importancia del tamizaje neonatal, con el fin de prevenir la morbilidad, discapacidad y defunción en neonatos.

Las resoluciones ministeriales suelen servir como normas para los profesionales de la salud y los sistemas de atención médica, reforzando la importancia de ciertas prácticas, como el tamizaje neonatal, para garantizar una atención integral y preventiva desde el nacimiento.

El objetivo de la norma técnica es establecer criterios para la detección precoz y tratamiento de la enfermedad congénita o metabólicas susceptibles en los recién nacidos, ayudar a la preservación de la salud infantil, asimismo, disminuir la incapacidad y la muerte mediante una prueba, favoreciendo adecuadamente el desarrollo infantil temprano en el país. La norma técnica brinda conceptos claves, tratamiento específico para cada enfermedad, guía de procedimientos.

La implementación del tamizaje neonatal es obligatoria en una amplia gama de instituciones de salud en el Perú, abarcando desde los diferentes niveles de atención hasta los gobiernos regionales y locales, así como entidades como el Seguro Social de Salud, la Sanidad de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, las instituciones privadas y mixtas²⁶.

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER

Nola Pender planteó un modelo que indica que el estilo de vida está influenciado por la sociedad, las condiciones de vida y de trabajo de individuos; son importantes para promover estilos de vida saludables, la promoción de la salud previene enfermedades transmisibles, la salud materno infantil y salud en los trabajadores.

Se centra en fomentar hábitos saludables y prevenir enfermedades mediante la comprensión de los diversos aspectos personales, ambientales e interpersonales que influyen en la salud. Su enfoque teórico se aplica en una variedad de entornos, tanto clínicos como

comunitarios, y se centra en factores individuales como la educación, la motivación y las creencias relacionadas con la salud.

Además, considera aspectos como la nutrición, el sueño, la higiene y la seguridad, los cuales están influenciados por el entorno social y ambiental, así como el acceso a alimentos saludables. También aborda las influencias interpersonales, como las relaciones familiares, amistades, colegas y otros grupos sociales⁴⁴.

La investigación está relacionada con el Modeló de Promoción de la Salud, que se concentra en cómo las personas adoptan y mantienen comportamientos saludables. En relación con enfermería, es fundamental para comprender cómo la persona puede tomar decisiones informadas sobre su salud y participar en acciones preventivas.

En relación con el tamizaje neonatal, el profesional de enfermería juega un papel clave al educar, informar y apoyar a las puérperas para que estén capacitadas y tomen decisiones, además, promover la detección oportuna de enfermedades congénitas o metabólicas en neonatos como una forma de cuidado y protección.

II.c. Hipótesis

No se propusieron hipótesis en vista de su alcance descriptivo.

II.d. Variables

Variable 1: Conocimiento sobre el Tamizaje Neonatal.

Variable 2: Aceptación del Tamizaje Neonatal

II.e. Definición de conceptos operacionales

Conocimiento sobre Tamizaje Neonatal

Es la capacidad de analizar o de pensar de las puérperas sobre el tamizaje neonatal, del Centro Materno Infantil Ramos Larrea- Cañete. Se medirá mediante un cuestionario, cuyos valores finales fueron alto, medio y bajo.

Aceptación sobre Tamizaje Neonatal

Es la capacidad de aceptar una acción, involucrando los valores y relacionado a la disposición de las madres para realizar o ejecutar el tamizaje, del Centro Materno Infantil Ramos Larrea- Cañete. Se medirá mediante un cuestionario, cuyos valores finales fueron si o no.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo; según Hernández⁴⁵, afirma que, la investigación cuantitativa está relacionado al ámbito estadístico, representando una serie de proceso que evidencia con un orden estricto y riguroso, así surgen los objetivos y preguntas. Por lo tanto, significa que los resultados obtenidos serán flexibles para medir.

Asimismo, el estudio fue descriptivo, según Tamayo⁴⁶, refiere que, este tipo de investigación tiene como objetivo principal describir situaciones relacionadas con la población de estudio, permitiendo la recolección y análisis de datos en un período específico.

El estudio fue no experimental y de corte transversal; según Ríos⁴⁷, define este diseño como el propio sin manipulación alguna, en cuanto a la transversalidad, hace énfasis en la recolección de datos durante un período corto tiempo o en un solo momento específico. Por su propia naturaleza, no puede estudiar tendencias.

III.b. Área de estudio

El presente estudio se realizó en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, que se encuentra ubicado en Urb. Ramos Larrea Mz. H Lot. 1-2, tiene como referencia estar a dos cuadras del mercado virgen del Carmen del Distrito de Imperial, Provincia de Cañete.

Perteneciendo al primer nivel de atención I-4, cuenta con diversos servicios como medicina, nutrición, enfermería, pediatría, odontología, psicología, obstetricia, ginecología, laboratorio, ecografías, área de psicoprofilaxis, sala de partos, sala de

operaciones, tamizaje neonatal, hospitalización de ginecología y pediatría. Cuanta con disponibilidad las 24 horas.

III.c. Población y muestra

La población de estudio estuvo compuesta por un total 120 puérperas de forma trimestral del Centro Materno Infantil Ramos Larrea, se consideró un muestro de tipo probabilístico conformada por 85 puérperas. (Ver Anexo2)

Criterios de inclusión:

Puérperas en alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

Puérperas con recién nacido vivo.

Puérperas que accedan a participar firmando el formato de consentimiento informado

Puérperas a partir de 18 años.

Puérperas cuyos hijos RN no hayan realizado el tamizaje neonatal

Criterios de exclusión:

Puérperas que no firmen el consentimiento informado.

Puérperas que no completen el cuestionario.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, está distribuido en tres partes, presentación e instrucciones; datos generales y datos específicos, dentro de los cuales se incluyen preguntas con opción múltiple.

El instrumento considerado para la variable conocimiento esta validado, el cuestionario sobre el conocimiento de las madres

primíparas sobre el tamizaje neonatal corresponde a Roció Bonilla²⁰ elaborado en Lima – Perú en el 2018.

El cuestionario incluye 20 preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal de las puérperas en el servicio de alojamiento conjunto en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea. Además, aborda las dimensiones prueba del tamizaje y el procedimiento del tamizaje neonatal, con 10 preguntas específicas para cada dimensión.

La calificación se divide en tres niveles según el puntaje obtenido: se considera un conocimiento alto del 15 a 20, del 7 a 14 medio y de 0 a 6 bajo. Además, el puntaje por dimensiones se desglosa de la siguiente manera: para evaluar el conocimiento sobre la prueba y el procedimiento, se clasifica como alto un puntaje de 8 a 10, medio de 4 a 7 y bajo de 0 a 3 puntos.

El instrumento de conocimiento cuenta con validación y confiabilidad demostrada por el autor, validado a través de 5 jueces de expertos obteniendo 78.1% de validez y 0.704 de confiabilidad a través de alfa de Cronbach. Así mismo, se aplicó una prueba piloto para la validez de constructo del instrumento, en el servicio de alojamiento conjunto del centro materno infantil ramos Larrea a 30 puérperas, la validez fue de 0.708% a través de correlación de Pearson y 0.973 de confiabilidad con Kuder-Richardson (KR-20).

Para variable aceptación la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, elaborado por el investigador. El cuestionario tiene 2 preguntas, relacionado a la aceptación de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea e incluye la dimensión de disposición. La opción de respuesta es dicotómica. Su calificación es: correcto 1, incorrecto 0.

III.e. Diseño de recolección de datos

Luego de obtener la aceptación por parte del Comité de Ética, se presentó una carta dirigida a la Red de Salud de Cañete- Yauyos, en el mes junio del 2023, por mesa departe pidiendo la autorización para ejecutar el estudio de investigación en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea de Imperial, logrando recibir la aceptación por parte Red de Salud en el mes de julio. Una vez aceptado el permiso me dirigí al Centro Materno Infantil para pedir el permiso correspondiente de la jefa del establecimiento.

Con la autorización correspondiente, se dio inicio a la encuesta dirigida a las puérperas alojadas en el servicio conjunto del Centro Materno Infantil. Para llevar a cabo este proceso, se contó con el respaldo de Licenciados en Enfermería y Obstetricia en cada turno. Asimismo, se les informó a las puérperas sobre todos los aspectos relevantes de la investigación.

Después de esto, se procedió con el saludo y la presentación a las madres. Durante este encuentro, se les explicó detalladamente el propósito de la investigación y se les solicitó su participación de manera voluntaria y anónima. Además, se les proporcionó el consentimiento informado y la encuesta como parte del procedimiento. Tras obtener el permiso correspondiente, se brindó instrucciones detalladas sobre cómo completar la encuesta de manera adecuada, con un tiempo estimado de 20 minutos para su realización.

Es preciso mencionar que durante la investigación se respetó en todo momento los principios éticos que se nombraran a continuación:

Autonomía: Es importante este principio y fue considerado desde el inicio para obtener el permiso de las puérperas mediante un consentimiento informado para participar en la investigación de

manera voluntariamente. Así mismo, el cuestionario fue de manera anónima para cada una de las respuestas y la manipulación de los resultados solo lo manejara la investigadora.

Beneficencia: La investigación tuvo como objetivo primordial el beneficio de las participantes, enfocándose en preservar la salud de los neonatos. Por este motivo, se les brindó información detallada, se les explicó el propósito del estudio y se apoyó a las puérperas en todo momento.

No maleficencia: La investigación no tuvo ningún impacto negativo en las madres de los neonatos, ya que el estudio se llevó a cabo de manera personal y las respuestas se mantuvieron confidenciales.

Justicia: Este principio fue considerado en todo momento, ya que todos los participantes fueron tratados con respeto y honestidad, sin ningún tipo de preferencia. Esto aseguró que todos los integrantes del estudio comprendieran completamente el cuestionario y se sintieran cómodos participando en él.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Se emplearon frecuencias y porcentajes, a través de una estadística descriptiva usando el intervalo de acuerdo al objetivo general y específico. Se elaboró una base de datos generales mediante una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016 para la elaboración de gráficos y la tabla de datos generales según los requerimientos, para el nivel de conocimiento se usó intervalos; Bajo (0-6 puntos), Regular (7-14 puntos), Alto (15-20 puntos) y para la segunda variable aceptación; Si (1) y No (0) (anexo 6).

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

IV.a. Resultados

Tabla 1

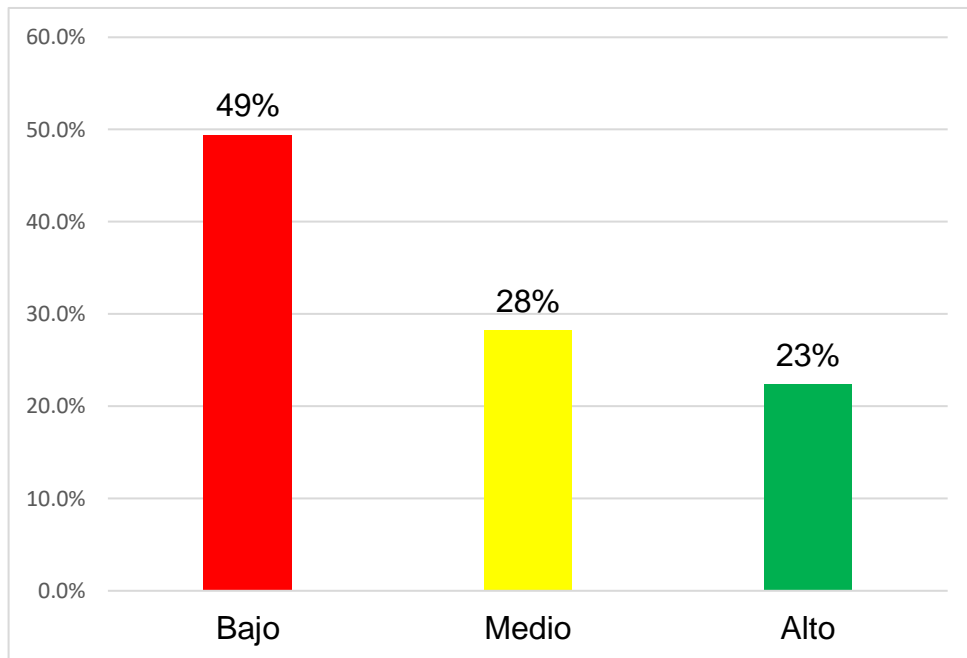
Datos generales de las puérperas de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete – 2023

Datos generales	Categoría	n=85	100%
Edad	18 a 25	38	45%
	26 a 33	33	39%
	34 a 41	14	16%
Grado de instrucción	a) Primaria	7	8%
	b) Secundaria	41	49%
	c) Técnico	24	28%
	d) Superior	13	15%
Número de hijo	1	40	47%
	2	28	33%
	3	12	14%
	4	5	6%
¿Ha recibido información sobre le tamizaje neonatal?	a) Si	28	33%
	b) No	57	67%
¿Quién le proporcionó información sobre el tamizaje neonatal?	a) Enfermera	21	25%
	b) Obstetricia	5	6%
	d)Un familiar	3	3%
	e) Nadie	56	66%

Se observa que el 45% (38) de las puérperas tienen entre 18 a 25 años de edad, el 49% (41) estudiaron la secundaria, el 47% (40) tiene un hijo, el 67% (57) no recibió información y el 66% (56) nadie le proporcionó información sobre el tamizaje neonatal.

Gráfico 1

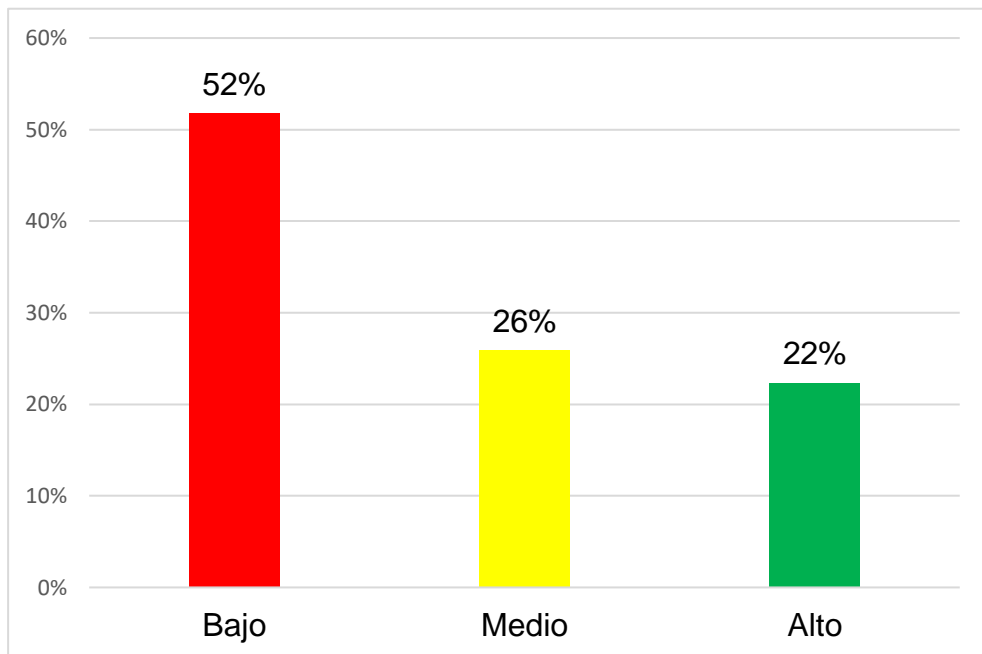
Conocimiento sobre el tamizaje neonatal de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023



Se observa que el nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal presenta un nivel bajo con 49% (42), medio en un 28% (24) y alto 23% (19) en las puérperas.

Gráfico 2

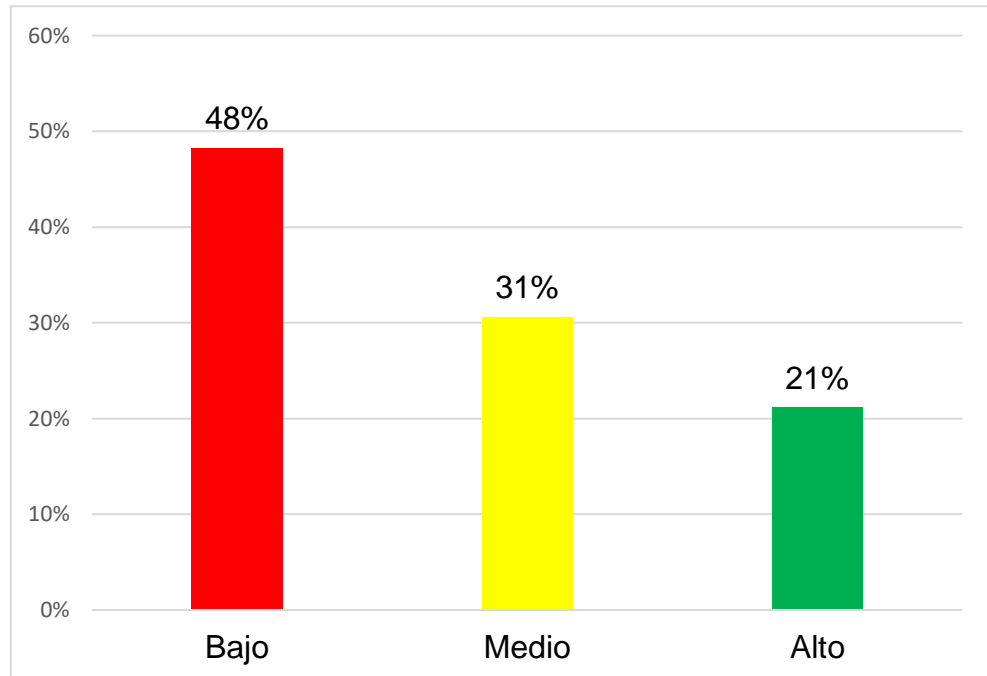
Conocimiento sobre el tamizaje neonatal según la dimensión prueba del tamizaje en las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023.



Se observa que en la dimensión prueba del tamizaje, las puérperas presentan un nivel bajo en conocimientos sobre el tamizaje neonatal, con un 52% (44), medio con 26% (22) y alto 22% (19).

Gráfico 3

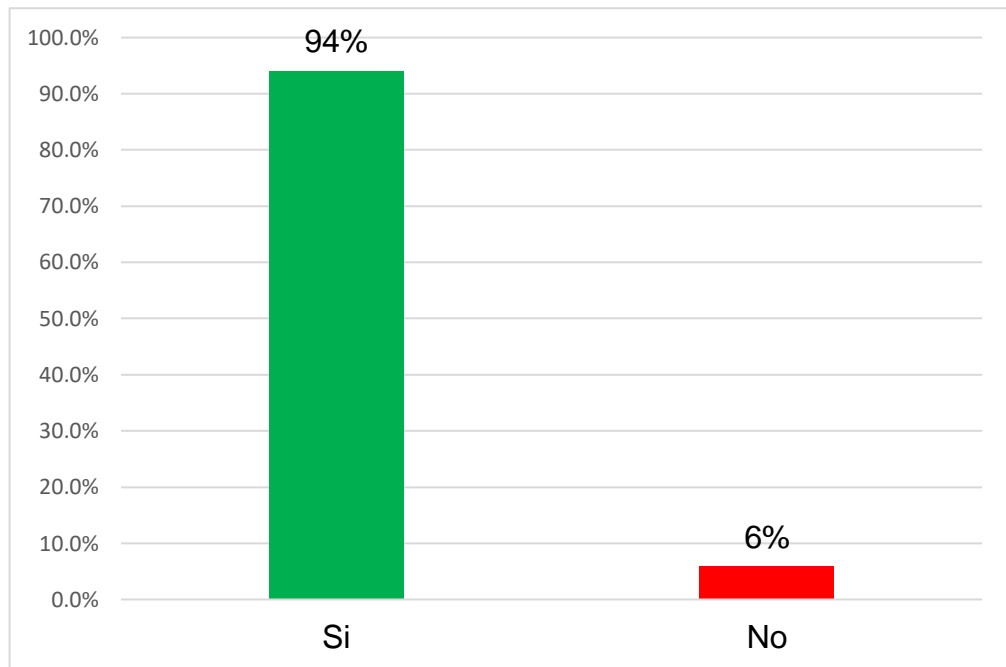
Conocimiento sobre el tamizaje neonatal según la dimensión procedimiento del tamizaje en las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023.



Se visualiza que, en la dimensión procedimiento del tamizaje, las puérperas presentan un conocimiento sobre el tamizaje neonatal bajo con un 48% (41), medio 31% (26) y alto con 21% (18).

Gráfico 4

Aceptación del tamizaje neonatal en las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023



Se observa, la aceptación de las puérperas del tamizaje neonatal, con un 94% (80) si y un 6% (5) no.

IV.b. Discusión

El presente trabajo de investigación logró evidenciar a través de los datos generales (Tabla 1), que el 45% de puérperas tienen entre 18 a 25 años de edad, el 49% completó la educación secundaria, el 47% son madres por primera vez, el 67% no recibió información y el 66% nadie le proporcionó información del tamizaje neonatal.

Estos hallazgos se asemejan a investigaciones anteriores; Vásquez¹⁰ encontró que el 50% tenía entre 18 y 26 años, mientras que Ventura¹⁶, en su estudio en Huánuco, destacó que el 45.7% tenían entre 21 a 25 años. Además, Acevedo y Laura¹⁴, menciona que el 47.8% finalizó la secundaria, y Vera y Yáñez¹³, indicaron que el 67% no recibió información sobre el tamizaje.

El puerperio, como periodo subsiguiente al parto, implica la recuperación física y emocional de la mujer, junto con la adaptación a nuevos roles. De acuerdo con los datos generales, se evidenció puérperas son jóvenes y primerizas. Esta etapa, la educación e información sobre los cuidados del neonato y los exámenes para detectar posibles enfermedades son fundamentales.

En relación al conocimiento sobre el tamizaje neonatal (Gráfico 1), se observa que el 49% puérperas tienen un nivel bajo de conocimiento. Estos resultados son consistentes con hallazgos anteriores, como el estudio de Bonilla²⁰, que mostró un 58.6% con bajo conocimiento, así como la investigación de Condori, et al¹⁸, con un 51.25%, a diferencia de la investigación Yrigoyren¹⁵, de un 45% tenían un conocimiento medio. Según Kasem, et al¹¹, comprender la importancia del tamizaje es crucial para detectar enfermedades que no son visibles a simple vista.

Esta prueba permite identificar a tiempo enfermedades congénitas o metabólicas en los recién nacidos. Los resultados obtenidos evidencian un nivel bajo de conocimiento en las puérperas; el rol del profesional de enfermería es muy importante, inducir a la promoción y prevención de enfermedades, también, desempeña un papel integral en todo momento y el apoyo a los padres a lo largo de este importante proceso.

En cuanto a la dimensión prueba del tamizaje (Gráfico 2), se observa que las puérperas tienen un bajo conocimiento en un 52%. Resultados similares obtuvo el estudio de Lam y Parmura¹⁹, encontró un bajo conocimiento en un 72%, de igual manera Vásquez¹⁰, identificó que el 86.6% de las puérperas mostraron un nivel bajo. La prueba detecta enfermedades como hipotiroidismo congénito, fibrosis quística, catarata congénita y garantiza un desarrollo adecuado al recién nacido.

De acuerdo con el resultado se evidencio un bajo de conocimiento de la prueba. Las madres desconocen la importancia del tamizaje, no conocen la consecuencia para el neonato y que enfermedades que logra diagnosticar. Por lo tanto, es primordial que el profesional de la salud brinde información y orientación sobre los beneficios del tamizaje, para prevenir complicaciones graves y garantizar un desarrollo saludable en los recién nacidos.

Con respecto a la dimensión procedimiento del tamizaje (Gráfico 3), se evidencio que un 48% de puérperas tenían un bajo conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje neonatal, de igual forma, Bonilla²⁰, determino que el 52.3% tenía un bajo conocimiento, asimismo, el estudio de Alvares¹⁷, informó que el 90% tenían un nivel bajo de conocimiento.

Según el resultado, se observa un bajo de conocimiento respectó procedimiento; las diferencias podrían ser resultado de variaciones en los métodos de medición utilizados en cada estudio para evaluar el conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento del tamizaje neonatal.

La falta de estandarización en las herramientas de evaluación o en la definición de "bajo conocimiento" puede generar variabilidad en los resultados. Además, la heterogeneidad en las poblaciones de estudio, que pueden tener características demográficas, socioeconómicas o culturales distintas, también puede influir en los niveles de conocimiento reportados²¹.

Factores como la educación, la accesibilidad a la información y las creencias culturales pueden afectar la comprensión de las puérperas sobre el tamizaje neonatal, lo cual, involucra al profesional de Enfermería a realizar sesiones educativas en respecto al procedimiento, precisando que es, rápido, indoloro y esencial para garantizar tratamiento temprano en caso de que se detecte alguna enfermedad²⁵.

Respecto a la aceptación de las puérperas sobre el tamizaje neonatal (Gráfico 4) se observó que, el 94% de las puérperas si aceptaron. Resultados similares obtuvo el estudio de Vera y Yáñez¹³, el 100% presentó disposición al tamizaje, de acuerdo, con Acevedo y Laura¹⁵, un 34.78% demostró una actitud positiva, a diferencia del estudio de Condori, et al¹⁸, quienes encontraron una actitud negativa frente al tamizaje de 47.5%.

La aceptación puede modificarse, como la comprensión de los padres sobre la importancia de la prueba, sus creencias culturales o religiosas y la disposición de realizar la prueba⁴⁰. Según los resultados obtenidos la aceptación del tamizaje en su mayoría es positiva. Es esencial que el profesional de salud, mediante la educación y comunicación efectiva, brinde información a los padres logrando

mejora la importancia del tamizaje neonatal, así se podrá disolver cualquier duda⁴².

La falta de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal puede atribuirse a múltiples factores que operan en diferentes niveles, desde lo individual hasta lo sistémico, donde las desigualdades en la Educación de la Salud Materna-Infantil se basa en la *Teoría del Modelo de Atención a la Salud de Levesque*, la cual destaca la importancia de abordar las desigualdades en el acceso y uso de la atención médica.

Las madres con menor nivel educativo pueden enfrentar barreras en la comprensión de la información sobre el tamizaje neonatal. La falta de acceso a recursos educativos y campañas de información específicas para poblaciones con niveles educativos más bajos puede contribuir a esta brecha²⁶.

La interacción de estos factores complejos puede contribuir a la falta de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal. Abordar estas barreras requiere estrategias integrales que consideren las dimensiones socioeconómicas, culturales y educativas, promoviendo una comunicación efectiva y accesibilidad a la información relevante en el contexto de la atención materno-infantil.

La Teoría de la Salud Conductual señala que las creencias y actitudes personales inciden en la adopción de conductas saludables, y las madres podrían carecer de conocimiento sobre el tamizaje neonatal debido a percepciones culturales, creencias equivocadas o falta de conciencia sobre la importancia de este procedimiento para la salud neonatal⁴³.

En cuanto a las falencias en la comunicación de la atención de salud, la Teoría de la Comunicación en la Atención de Salud destaca la importancia de la comunicación efectiva entre los profesionales de la

salud y las madres, quienes podrían no recibir información adecuada durante las visitas prenatales o posparto debido a limitaciones de tiempo, barreras lingüísticas o falta de materiales educativos apropiados⁴³.

En relación con el contexto socioeconómico, la Teoría del Capital Social sugiere que el nivel de capital social, como redes sociales y apoyo comunitario, influye en la salud, lo que podría resultar en la falta de información sobre el tamizaje neonatal en madres que residen en entornos con bajos niveles de capital social debido a la escasa interacción y compartición de conocimientos en sus comunidades⁴³.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal fue bajo y hubo aceptación de dicha prueba en las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete.

El nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal según dimensión: prueba de tamizaje y procedimiento de la prueba fue bajo en las puérperas.

Las puérperas según su disposición si aceptaron el tamizaje neonatal en sus recién nacidos.

V.b. Recomendaciones

Se recomienda entregar los resultados obtenidos a la jefa de la microrred Imperial y a las autoridades de salud del Centro Materno Infantil Ramos Larrea, con el fin de mejorar el abordaje del tema hacia la población materna, en conjunto se brindará sesiones informativas involucrando la importancia del tamizaje neonatal, de esta manera, se podría mejorar y fortalecer, además ayuda a diagnosticar enfermedades congénitas o metabólicas en el neonato.

Los profesionales de enfermería podrían considerar elaborar material educativo y audiovisual relacionados con el tamizaje neonatal y difundirlos a través de las redes sociales actuales. Esto ayudaría a mejorar el conocimiento del tamizaje neonatal. Otorgar información y capacitación al personal de salud multidisciplinario sobre el programa de tamizaje neonatal. Esto les permitirá ofrecer una adecuada orientación e información a los padres y cuidadores sobre la prueba y el procedimiento del tamizaje.

Implementar campañas informativas y la provisión de recursos educativos claros y comprensibles, son pasos fundamentales para cambiar la percepción y promover la colaboración de los padres en el tamizaje neonatal. Es crucial que los padres comprendan la importancia y los beneficios de esta práctica para que estén dispuestos a participar activamente en ella.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2024[actualizada 14 marzo 2024; consultada 27 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
2. Thipwimol A, Wilaiwongsathien K, Wattanasirichaigoon D, et al. Parental Awareness, Knowledge, and Attitudes Regarding Current and Future Newborn Bloodspot Screening: The First Report from Thailand. *Int. J. Neonatal Screen* [Internet]. 2023 [Consultado el 4 de octubre del 2023]; 9(2): 25. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijns9020025>
3. Organización Panamericana de la Salud. Importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida. [Informe]. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>
4. Riona D, Maeleen J, Loeber G, Olkhovych N, Frankocvá V, et al. Regulatory landscape of providing information on newborn screening to parents across Europe. *Eur J Hum Genet.* 2021; 29: 67- 78. doi: <https://doi.org/10.1038/s41431-020-00716-6>:
5. Marchetti F, Corsello G. Genetics and “democracy”. *Ital J Pediatr.* 2022; 48 (1) :202. doi: <https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-022-01391-7>:
6. Torres Y, Lardoezt R, Orraca M, Valdés M. Resultados del Programa de tamizaje neonatal de enfermedades genéticas en el municipio La Lisa durante el período 2017-2021. *Rev de Ciencias Médicas.* 2023; 27(1):1561-1877. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5928>
7. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Perú: MINSA;2024 [actualizada 25 abril 2024; consultada 27 de mayo 2024]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6338542/5567809-rd-n-121-2024-dg-inmp-minsa.pdf?v=1715626011>

8. Congreso de la República del Perú. [Internet]. Lima: Congreso de la República; 2023 [publicado 09 de febrero del 2023; consulta el 21 de Setiembre de 2023]. Disponible en: https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Salud/files/proyectos_de_ley/proyecto_de_ley_4210.pdf
9. Yon C. Boletín epidemiológico. MINSA. 2022; 31 (26): 1238-1242. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202226_26_125857.pdf:
10. Vásquez M. Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3446>
11. Kasem A, Abdel A, Abuhammad S, et al. Mothers' knowledge and attitudes about newborn screening in Jordan. J Community Genet. 2022;14(1):215-225. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12687-021-00572-x>
12. Bautista N, Fernández NM. Conocimiento del Tamizaje Metabólico Neonatal en Mujeres Embarazadas. Salud Cienc. Technol. 2022; 2:74. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/74/183>
13. Vera M, Yáñez G. Conocimiento de las madres sobre el programa de tamizaje metabólico neonatal y su relación con su cumplimiento en el centro de salud playas del cantón [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad técnica de Babohoyo;2020. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8063/P-UTB-FCS-ENF-000229.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Acevedo y Laura. Conocimiento y aceptación sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Zacarias Correa Valdivia. [Tesis de

Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2023. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/514b7a38-a241-4008-b574-3a3be8a48b43/content>

15. Yrigoyen N. Nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el centro de salud de pampa grande. [Tesis de Licenciatura]. Tumbes: Universidad nacional de tumbes;2023. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63981/TESIS%20-%20YRIGOYEN%20FEIJOO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Ventura J. Conocimiento sobre tamizaje neonatal en puérperas del servicio de neonatología del hospital regional Hermilio valdizan medrano. [Tesis de Licenciatura]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3686/Ventura%20Tacuche%2c%20Juana%20Zenayda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Alvares R. Conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal en el hospital san juan bautista. [Tesis de Licenciatura]. Huacho: Universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión;2021. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5374/Mirtha%20Garc%c3%ada%20Cordero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Condori J, Jacobo M, Achata R. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. Unjbg. 2020;1(2):119-127. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1229/1417>
19. Lam A, Parmua J. Conocimiento materno sobre tamizaje neonatal en el hospital Sergio Bernales. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejo;2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41396/LAM_RA.%20PARMUA_LJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Bonilla R. Conocimiento de las madres primíparas sobre el tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.

Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18635/BONILLA_PR..pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. ResearchGate [Internet]. España: ResearchGate; 2004[actualizado 28 de mayo del 2014; consultado 16 de marzo del 2023]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracion_del_conocimiento_estrategico

22. Morales A. Tamiz neonatal una herramienta segura para prevenir el hipotiroidismo congénito. Temas de ciencia y tecnología [Internet]. 2015;19(55):35-41. Disponible en:
https://www.utm.mx/edi_anteriores/temas55/T55_1E4_Tamiz%20Neonatal.pdf

23. Galán E, Dueñas M, Obando S, Saborío M. Tamizaje neonatal en el Perú: ¿hacia dónde vamos?. Rev. Perú. med. expo. salud pública. 2013; 30(4): 714-728. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400035&lng=es.

24. Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Perú: INMP; 2011[actualizada 9 abril 2013; consultada 3 de marzo 2023]. Disponible en:
<https://www.inmp.gob.pe/servicios/tamizaje-neonatal-en-el-inmp/1427209501>

25. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Perú; Minsa. 2014 [actualización el 24 de diciembre del 2013; consulta 28 de mayo 2024]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/320993/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_la_atenci%C3%B3n_integral_de_salud_neonatal_NTS_N%C2%BA_106-MINSADGSP-V.01_R.M._N%C2%BA_828-2013MINSAs20190613-19707-1kqvpmc.pdf?v=1560469691

26. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Perú; Minsa. 2019[actualización 19 de junio 2019; consulta 25 de marzo 2023]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5045.pdf>

27. Es salud [Internet]. Lima: Essalud; 2015 [actualizada el 20 de mayo del 2015; citado el 23 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-tamizaje-a-neonatos-puede-detectar-a-tiempo-enfermedades-congenitas/>
28. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. República Dominicana: UNICEF; 2021 [actualizada 30 de abril 2021; citado el 23 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/comunicados-prensa/unicef-felicita-congreso-nacional-por-propuesta-ley-que-ordena-tamizaje-neonatal#:~:text=El%20tamizaje%20neonatal%20es%20considerado,discapacidad%20f%C3%ADsica%20y%20Fo%20cognitiva>
29. Clínica Ricardo Palma [Internet]. Perú: Clínica Ricardo Palma; 2022 [actualizada 23 de noviembre 2022; citado el 23 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.crp.com.pe/noticia/importancia-del-tamizaje-neonatal/>
30. Mass General for children [Internet]. Boston: Mass General for children; 2015 [actualizada 12 de abril 2015; citado el 23 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.massgeneral.org/children/hypothyroidism/informacion-para-comprender-que-es-el-hipotiroidismo-congenito#:~:text=El%20hipotiroidismo%20cong%C3%A9nito%20es%20una,%20incluso%20antes%20de%20nacer.>
31. Rodríguez A, Ezquieta B, Clemente M, et al. Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con formas clásicas de hiperplasia suprarrenal congénita por déficit de 21-hidroxilasa. AnPediatr. 2017;87(2):1695-4033. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403316303393>
32. Mejía Y, Meza M, Briceño Y, Guillen M, Paoli M. Manejo de la hiperplasia suprarrenal congénita. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. 2014; 12(1): 41-51. Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102014000100006&lng=es.

33. Instituto de microcirugía ocular [Internet]. Barcelona: IMO;2022[actualización 2022; acceso 25 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.imo.es/patologias/catarata-congenita/>
34. Savirón CR, Odriozola GM, Pérez LA, et al. Diagnóstico prenatal de catarata congénita. Rev Chil Obstet Ginecol. 2013; 78(6): 455 – 459. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v78n6/art10.pdf>
35. Salcedo A, Garther S, Girón R, et al. Tratamiento de fibrosis quística. Editorial Justin S.L. 2012; 1(8):109-124. Disponible en: <https://neumoped.org/wp-content/uploads/2019/02/Tratado-de-Fibrosis-Qu%C3%ADstica.pdf>
36. Guerra M, Rabasco Á, González R. Fibrosis quística: tratamiento actual y avances con la nanotecnología. Ars Pharm. 2020; 61(2): 81-96. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942020000200002
37. Korver A, Smith R, et al. Congenital hearing loss. Nat Rev Dis Primers. 2017; 3:16094. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5675031/>
38. Instituto Nacional de la Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver. [Internet]. España; NICHD. 2020[actualización 02 de abril 2020; consulta 25 de septiembre 2023]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/acerca/logros-cientificos/aportes/PKU>
39. Vela M, Ibarra I, et al. Fundamentos teórico-practico para la toma correcta de la muestra de sangre del talón para el tamiz neonatal. Acta Pediatr Mex. 2012 ;33(6):273-278. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2012/apm126b.pdf>
40. Vargas L, Ramírez R. Terapia de aceptación y compromiso: descripción general de una aproximación con énfasis en los valores personales. Rev.

- CS Universidad de Costa Rica. 2012;4(138):101-110. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15328800009.pdf>
41. Penabad L, Iznaga A, Rodríguez P, Cazañas C. Disposición y disponibilidad como indicadores para el transporte. Revista Ciencias Técnicas Agropecuarias. 2016; 25(4):64-73. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-00542016000400008
42. Zarama R. Importancia de la aplicación del tamizaje metabólico neonatal. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro;2019. Disponible en: [https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4725/1/2\)%20IMPORTANCIA%20DE%20LA%20APLICACION%20DEL%20TAMIZAJE%20METABOLICO%20NEONATAL.pdf](https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4725/1/2)%20IMPORTANCIA%20DE%20LA%20APLICACION%20DEL%20TAMIZAJE%20METABOLICO%20NEONATAL.pdf)
43. Herrera A. Tamizaje neonatal ampliado e interés superior de la niñez en la salud. MYE. 2023;34(2):383-428. Disponible en: <https://revistas.anahuac.mx/index.php/bioetica/article/view/1668/1698>
44. Aristizábal P, Blanco M, Sánchez A, Ostigüín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ.2011;8 (4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
45. Hernández R. Metodología de la investigación. Mc Graw Hill.2014;6. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
46. Tamayo M. La investigación. ICFES. 2002;2. Disponible en: <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/19.pdf>
47. Ríos R. Metodología para la investigación y redacción. España: Servicios Académicos Intercontinental S.L:2017. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/1662.pdf>

BIBLIOGRAFIA

- Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 2 ed. Perú: San marcos; 2017
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 7ma edición. México, DF: Mc. Graw – Hill; 2018
- MINSA. Norma técnica de salud para el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita. Perú:2019.
- Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. 4ª. ed. México: Limusa; 2017.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL	Es una prueba médica que se realiza a todos los recién nacidos para detectar enfermedades hereditarias o congénitas que afectan su salud en el futuro.	Es la capacidad de analizar o de pensar de las puérperas sobre el tamizaje neonatal, en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea-Cañete	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba del tamizaje 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Concepto ○ Importancia ○ Objetivos ○ Enfermedades que detecta ○ Extracción de la muestra 	<ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo
		identificado a través de un cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento del tamizaje 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Materiales ○ Zona de punción ○ Obtención de muestra ○ Complicaciones 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL	Actuar de cierta manera o recibir un determinado mensaje, relacionado con el concepto de enfermería o se centra en lo que se puede necesitar en una situación determinada.	Es la acción, involucrando los valores y relacionado a la disposición de las madres para realizar o ejecutar el tamizaje en las puérperas del Centro Materno Infantil Ramos Larrea a través de un cuestionario.	Disposición	<ul style="list-style-type: none"> ○ Importancia 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No

ANEXO 2

DISEÑO MUESTRAL

La muestra fue seleccionada mediante muestreo probabilístico de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{E^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$N = 120$$

$$Z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 0.05$$

$$n = \frac{120 + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2(119) + (1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5)}$$

$$n = \frac{120 + 3.84 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.0025(119) + (3.84 \cdot 0.5 \cdot 0.5)}$$

$$n = \frac{120 + 0.96}{0.2725 + 0.96}$$

$$n = \frac{120.96}{1.232}$$

$$n = 85$$

La muestra será de 85 puérperas Del Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

ANEXO 3: INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL Y ACEPTACIÓN DE
LAS PUÉRPERAS DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL
CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA CAÑETE 2023

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO SOBRE EL
TAMIZAJE NEONATAL

Bonilla⁷

I. PRESENTACIÓN:

Señora madre de familia reciba mi saludo, soy la bachiller de enfermería Juana Melchorita Cotrina Avila de la Universidad Privada San Juan Bautista, me encuentro realizando una investigación titulada: Conocimiento sobre el Tamizaje Neonatal y la aceptación de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023, para desarrollar la investigación solicito su participación y logren responder con sinceridad. El cuestionario se desarrollará de manera anónima, los resultados obtenidos serán confidenciales y exclusivos para la investigación.

II. INSTRUCCIONES:

El cuestionario consta de 22 preguntas, primero debe de colocar su edad, luego marcando con un (X) según su grado de instrucción y las preguntas formuladas, según respuesta que usted crea conveniente.

Se agradecerá su participación y pueda firmar el consentimiento informado, donde autoriza su participación.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____

2. Grado De Instrucción:

A. Primaria ()

B. Secundaria ()

C. Técnico ()

D. Superior ()

3. El número de hijos: _____

4. ¿Ha recibido información sobre le tamizaje neonatal?

A. SI B. No

5. ¿Quién le proporcionó información sobre el tamizaje neonatal?

A. Enfermera

B. Obstetricia

C. Médico

D. Un familiar

E. Nadie

IV. DATOS ESPECÍFICOS:

CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL

DIMENSIÓN 1: PRUEBA DEL TAMIZAJE

1. ¿Qué es el tamizaje neonatal?

a) Es una evaluación clínica que se le realiza al recién nacido.

b) Es un examen de laboratorio para ver el estado de salud del recién nacido.

c) Es una prueba que se realiza para detectar una enfermedad metabólica en el recién nacido

d) No sabe

2. ¿Qué es el programa de tamizaje neonatal?

- a) Es un consultorio médico que evalúa el estado de salud del recién nacido.
- b) Es un programa que identifica riesgo en el recién nacido.
- c) Es un programa de crecimiento y desarrollo para el recién nacido.
- d) No sabe

3. ¿Para quién es importancia el tamizaje neonatal?

- a) Para la madre
- b) Para el recién nacido
- c) Para la madre y el recién nacido
- d) No es importante

4. ¿Cuál es el objetivo de la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Prevenir y diagnosticar enfermedades congénitas
- b) Una evaluación clínica en el recién nacido.
- c) Un examen para ver qué tipo de sangres es el recién nacido.
- d) No sabe

5. ¿Qué ventajas le brinda la prueba de tamizaje neonatal a su bebe?

- a) Para mejorar la calidad de vida de mi bebe
- b) Para conocer su tipo de sangre de mi bebe
- c) Para diagnosticar y dar tratamiento oportuno a mi bebe
- d) Para un control de crecimiento y desarrollo de mi bebe

6. ¿Cuántas enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?

- a) 2 enfermedades
- b) 3 enfermedades

- c) 4 enfermedades
- d) No sabe

7. ¿Qué enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Enfermedades respiratorias y Enfermedades cardíacas
- b) Enfermedades metabólicas
- c) Todas las anteriores
- d) No sabe

8. ¿Qué enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Hipotiroidismo congénito y Galactosemia
- b) Hiperplasia suprarrenal
- c) Todas las anteriores
- d) No sabe

9. ¿A qué edad se realiza la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Cuando nace
- b) En el 1 día
- c) A los 4 días
- d) Al mes

10. ¿Cuántas veces se debe realizar la prueba de tamizaje neonatal?

- a) 1 vez
- b) 2 veces
- c) 3 veces
- d) No sabe

DIMENSIÓN 2: PROCEDIMIENTO DEL TAMIZAJE

11. ¿De dónde se obtiene la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?

- a) En un tubo
- b) En un frasco
- c) En un papel filtro
- d) No sabe

12. ¿De dónde se extrae la muestra de sangre para la prueba del tamizaje neonatal?

- a) Del brazo
- b) Del dedo
- c) Del talón del pie
- d) No sabe

13. ¿Cuántas gotas de sangre le extraen para realizar la prueba de tamizaje neonatal?

- a) 1 gota
- b) 2 gotas
- c) 4 gotas
- d) 10 gotas

14. ¿Se necesita alguna orden para realizar el tamizaje neonatal?

- a) Se necesita una orden firmada por la enfermera
- b) Se necesita una orden firmada por la madre
- c) Se necesita una orden firmada por el medico
- d) No se necesita ninguna orden

15. ¿A quiénes se les realiza el tamizaje?

- a) A todos los recién nacidos
- b) A los recién nacidos prematuros
- c) A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad.
- d) A los bebés cuyas madres solicitan el tamizaje

16. ¿A los cuántos días le dan los resultados de la prueba de tamizaje neonatal?

- a) A los 3 días
- b) A los 15 días
- c) Al mes
- d) No sabe

17. ¿Cuánto tarda en realizar la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Menos de 10 minutos
- b) 1/2 hora
- c) 1 hora
- d) 2 horas

18. ¿Quién realiza la toma de muestra para la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Médico
- b) Enfermera
- c) Técnico en Laboratorio
- d) No sabe

19. ¿Qué preparación debe hacerse antes de tomar la muestra para el tamizaje?

- a) Estar en ayuna el recién nacido.
- b) Recolectar alguna muestra
- c) Ninguna
- d) No sabe

20. ¿Qué molestias aparecen después del examen de tamizaje neonatal?

- a) Hemorragia
- b) Endurecimiento en la zona de punción
- c) Moretón en la zona de punción
- d) Ninguna

**CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LA ACEPTACIÓN DEL
TAMIZAJE NEONATAL**

ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL

DIMENSIÓN 1: DISPOSICIÓN

1. ¿Considera usted importante realizar el Tamizaje Neonatal?

- a) Si
- b) No

2. ¿Estaría dispuesta a realizar el Tamizaje Neonatal?

- a) Si
- b) No

ANEXO 4
VALIDEZ DE INSTRUMENTO

CORRELACIÓN DE PEARSON

Numero de ítems	Correlación de Pearson	Validez
20	0.708	Validez muy valida

Se ha considerado:

- 0 = si la respuesta es negativa.
- 1 = si la respuesta es positiva.

Pearson = sumatoria de la matriz móvil; sumatoria de la matriz inmóvil

Pearson = 0.708

Si Pearson es arriba de 0.70 es válido, de acuerdo con Rodríguez y Sadoli.

Según Herrera, los valores para la validez del instrumento son:

- <0.53 =validez nula
- 0.54 a 0.59 = validez baja
- 0.6 a 0.65 = validez valida
- 0.66 a 0.71 = validez muy valida
- 0.72 a 0.99 = excelente validez
- 1 = validez perfecta

Por lo tanto, la correlación de Pearson es de 0.973 se considera valido el instrumento.

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3
3	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	8
4	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	9
5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13
6	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9
7	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	8
8	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	9
9	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	5
10	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
11	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	7
12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
13	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9
17	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19

23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19
26	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
27	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
v																				50,32759	
r	0,87796	0,805	0,747	0,81	0,766	0,838	0,574	0,872	0,632	0,776	0,824	0,683	0,868	0,559	0,709	0,7571	0,3327	0,738	0,560317	0,436	0,708
p	0,6	0,7	0,85	0,6	0,7	0,55	0,85	0,5	0,8	0,7	0,7	0,75	0,6	0,75	0,85	0,65	0,85	0,7	0,55	1	
q	0,4	0,3	0,15	0,4	0,3	0,45	0,15	0,5	0,2	0,3	0,3	0,25	0,4	0,25	0,15	0,35	0,15	0,3	0,45	0	
p*q	0,24	0,21	0,128	0,24	0,21	0,248	0,128	0,25	0,16	0,21	0,21	0,188	0,24	0,188	0,128	0,2275	0,1275	0,21	0,2475	0	3,7875

validez muy
valida

ANEXO 5
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

KUDER-RICHARDSON

CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE	Numero de ítems	KR-20	Confiabilidad
GENERAL	20	0.973	Excelente confiabilidad

Donde:

n= número de ítems

p= promedio

q= 1- promedio

S_i^2 = sumatoria total

$$KR = \left[\frac{n}{n-1} \right] * \frac{[(S_T^2 - \sum pq)]}{S_i^2}$$

$$KR = \left[\frac{20}{20-1} \right] * \frac{[(38.498 - 4.722)]}{38.498}$$

$$KR = 1.0526 * 0.87733$$

$$KR = 0.9235$$

Si kr-20 es mayor 0.6 el instrumento es confiable, sin embargo, según Bolívar, los valores de kr-20 son los siguientes:

Baja: 0.21 - 0.40

Moderada: 0.41 – 0.60

Alta: 0.61 – 0.80

Muy alta: <0.81 – 1

Por lo tanto, kr-20= 0.973 se considera la confiabilidad del instrumento.

ANEXO 6:

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Bajo	0 – 6
Medio	7 – 14
Alto	15 – 20

CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Bajo	0 – 3
Medio	4 – 7
Alto	8 – 10

CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Bajo	0 – 3
Medio	4 – 7
Alto	8 – 10

ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Si	1
No	0

ANEXO 7:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “**CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL Y ACEPTACIÓN DE LAS PUÉRPERAS DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA CAÑETE 2023**”. Antes que Usted acepte participar del estudio de investigación, recibirá la explicación del:

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es describir y evidenciar el conocimiento del tamizaje neonatal y la aceptación de las puérperas.

Riesgo:

El estudio de investigación trabajará con un cuestionario debidamente identificado, la misma que ha sido evaluada y aprobada por expertos relacionado con el tema. Por tanto, se considera que el estudio no representa riesgo para el participante, cualquier duda puede consultar a (JUANA MELCHORITA COTRINA AVILA) CELULAR:912050509, CORREO: juana.cotrina@upsjb.edu.pe

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe

Beneficios:

El estudio no presenta ningún beneficio económico para los participantes, ya es que, de forma voluntaria, los resultados obtenidos serán de beneficio para el programa de tamizaje, por otro lado, el instrumento será de uso exclusivo para futuras investigaciones.

Confidencialidad:

Para la investigación, solo la investigadora accederá a la información, para efectos se colocará códigos de identificación (ID) son números correlativos, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, continuando con los análisis estadísticos, lo cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____,
manifestó que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y Apellidos del participante

Firma

Nombre y Apellidos del investigador

Firma

ANEXO 8:

AUTORIZACIÓN DE LA RED DE SALUD CAÑETE- YAUYOS

Reg. Doc. N° 4587357
Reg. Exp. N° 2798501

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Cañete, 19 JUL. 2023

OFICIO N° 986 -2023-DIRESA L-U.E. SBSCY-DE-OA-RRHH

M.C.
ALICIA TAKEMOTO KAWAMOTO
Jefe de la Microrred de Imperial
Imperial. -

ASUNTO : Brindar facilidades para desarrollo de cuestionario

REFERENCIA : Oficio N° 039-2023-FCS-PEE-UPSJB

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y comunicarle que la señorita **JUANA MELCHORITA COTRINA ÁVILA**, egresada de la carrera de Enfermería de la **Universidad San Juan Bautista**, realizará un cuestionario para la ejecución de la tesis denominada "**Conocimiento sobre el tamizaje neonatal y aceptación de las púerperas del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete 2023**"; por lo que deberá brindarle las facilidades para la realización de dicha actividad.

Hago propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS
M.C. JOSE MAR LAMARCA GONZALEZ
D.O.P. 72715
Director Ejecutivo
S.E. SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE - YAUYOS

JOLLY...
C. a. Archivo

www.drscy.gob.pe

Sede Central: Circunvalación Norte S/N Asociación de Comerciantes
Lindas Rosas - San Vicente de Cañete