



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
TAMIZAJE NEONATAL, EN EL SERVICIO DE
ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL MARIA
AUXILIADORA, NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023**

**PRESENTADA POR
CLAUDIA ANDREA MEDINA UCHUYA**

**ASESOR
SILVIA PATRICIA CARRASCO CARRASCO**

**TESIS
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE TAMIZAJE
NEONATAL, EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

CLAUDIA ANDREA MEDINA UCHUYA

ASESORA

DRA. SILVIA PATRICIA CARRASCO CARRASCO

LIMA, PERÚ

2024

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE TAMIZAJE
NEONATAL, EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Dra. Silvia Patricia Carrasco Carrasco

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

Vocal: Mg. Rosa Hirma Barrueta Caldas

Secretario: Mg. Williams Jesús Gómez Oré

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Jehová mi guía espiritual por no desampararme, a mi mamá por ser mi principal soporte, a mis abuelos por apoyarme siempre y a padrinos por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por no dejarme nunca y a las autoridades de la USMP y del Hospital María Auxiliadora por su respaldo y ayuda en la realización de esta investigación. Su respaldo institucional fue fundamental para llevar a cabo este estudio.

Agradezco a mi asesora, Dra. Silvia Carrasco, por su orientación, experiencia y dedicación en todo este proceso de investigación.

Por último, pero no menos importante, extendiendo mi más sincero agradecimiento a las valientes madres que participaron como sujetos de investigación en este estudio. Sin su colaboración y disposición, esta investigación no habría sido posible.

REPORTE TURNITN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal, en el servicio de alojamiento conjunto

AUTOR

Claudia Andrea Medina Uchuya

RECuento DE PALABRAS

6396 Words

RECuento DE CARACTERES

36549 Characters

RECuento DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.3MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 1, 2024 11:27 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 1, 2024 11:29 AM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Victoria del Consuelo Aliaga Bravo

Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y Enfermería
Hilda Zoraida Baca Neglia

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, MEDINA UCHUYA CLAUDIA ANDREA , en mi condición de egresada de ENFERMERIA, identificada con el DNI N°73869289, dejo en constancia que mi investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE TAMIZAJE NEONATAL, EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023.", realizada bajo la asesoría de la Sra. SILVIA PATRICIA CARRASCO CARRASCO cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 01 de Julio del 2024

Firma del autor

DNI: 73869289

ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	ii
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	11
2.6. Aspectos éticos	12
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN.....	16
V. CONCLUSIONES.....	22
VI. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
VII. ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Figura 1. Nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto.....	14
Figura 2. Nivel de conocimiento de las madres según dimensión prueba del tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto.....	15
Figura 3. Nivel de conocimiento de las madres según dimensión procedimiento del tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto.....	16

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de alojamiento conjunto del Hospital María Auxiliadora Lima, Perú, noviembre – diciembre del 2023. **Método:** Enfoque cuantitativo, no experimental, diseño descriptivo, corte transversal y prospectivo. La población estuvo compuesta por 733 madres. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con una validez de $p=0,039$ y confiabilidad, $\alpha=0,82$. **Resultados:** Se encontró que 51 (53%) madres presentaron un nivel de conocimiento bajo, 45 (47%) presentaron un nivel de conocimiento medio, y ninguna madre alcanzó un nivel alto. En lo que respecta a la dimensión conocimiento sobre la prueba de tamizaje neonatal un 75 (78%) de las madres presentaron un nivel de conocimiento medio; 20 (21%) madres quienes presentan un nivel de conocimiento bajo y 1 (1%) madre, nivel alto. Sobre la dimensión conocimiento del procedimiento de tamizaje neonatal 46 (48%) madres presentaron un nivel de conocimiento bajo; 46 (48%) madres, nivel de conocimiento medio y de 4 (4%) madres, nivel alto. **Conclusiones:** La mayoría de madres presento nivel bajo de conocimiento acerca del tamizaje neonatal.

Palabras clave: Tamizaje neonatal, conocimiento, alojamiento conjunto.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of mothers' knowledge about neonatal screening in the Joint Accommodation Service of María Auxiliadora Hospital in Lima, Peru, november - december 2023. **Method:** Quantitative approach, non-experimental, with descriptive, cross-sectional, and prospective design. The population consisted of 733 mothers. The technique used was a survey, and the instrument a questionnaire with a validity of $p=0.039$ and reliability of $\alpha=0.82$. **Results:** It was found that 51 (53%) mothers had a low level of knowledge. On the other hand, 45 (47%) had a medium level of knowledge, and no mother reached a high level. Regarding the dimension of knowledge about the neonatal screening test, 75 (78%) of the mothers had a medium level of knowledge; 20 (21%) mothers had a low level of knowledge, and 1 (1%) mother had a high level. Regarding the dimension of knowledge about the neonatal screening procedure, 46 (48%) mothers had a low level of knowledge; 46 (48%) had a medium level, and 4 (4%) had a high level. **Conclusions:** The majority of mothers had a low level of knowledge about neonatal screening.

Keywords: Neonatal screening, knowledge, joint accommodation.

I. INTRODUCCIÓN

Internacionalmente, el cribado o tamizaje neonatal es un procedimiento que se aplica en los neonatos de preferencia en su segundo y quinto día de vida, el cual consiste en extraer sangre mediante una punción en zona del talón del neonato, para detectar y tratar a tiempo una serie de enfermedades y evitar así discapacidades tanto físicas como cognitivas e incluso la muerte.^{1,2}

El tamizaje neonatal se utiliza para la detección de enfermedades de tipo metabólico, congénito, genético como la fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal, entre otros³, estas enfermedades son muy poco conocidas por los padres, lo que genera gran preocupación en el profesional de enfermería, ya que, al no conocer sobre este procedimiento y lo que puede detectar, se expone a un riesgo de omitir la realización del tamizaje por la poca importancia dada.⁴

A nivel global, La Organización Mundial de Salud (OMS)⁵ prevé que, en el transcurso del 2023, más de 240 000 recién nacidos mueren en los primeros 28 días de vida a causa de anomalías congénitas, así mismo 170 000 niños entre su primer mes y quinto año de vida.

A nivel de América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de Salud (OPS)^{6,7}, refiere que, en el año 2022, las enfermedades congénitas acapararon un 21% de muertes en menores de cinco años. La misma entidad calcula el fallecimiento anual alrededor de 303.000 neonatos a causa de las anomalías

congénitas, la cual consideran la segunda causa de muerte después de la prematuridad, y pese a que logren sobrevivir estos vivirían con una discapacidad de por vida, lo que les puede conllevar a perder alrededor de 15 millones de años de vida saludable.

En Centroamérica, específicamente en Guatemala, en una investigación de 2021 señala que se lleva a cabo un tamizaje neonatal solo en el 1,7% de los recién nacidos, a pesar de que el país cuenta con aproximadamente 410,000 neonatos al año. Esta situación plantea un desafío significativo, ya que se busca alcanzar un porcentaje de tamizaje similar al que tienen lugar en otras naciones de América Latina y todo el mundo.⁸

En Perú, de acuerdo a el Boletín Epidemiológico del Ministerio de Salud (MINSA)⁹ correspondiente al año 2022, se ha señalado que los defectos congénitos ocupan el puesto dos entre las causas de muerte en los neonatos, representando un 20% de los casos.

Es indispensable remarcar que la realización de la prueba del tamizaje neonatal que detecta estas anomalías no solo dependerá del sistema de salud y lo que ofrezca, sino también de la predisposición y aceptación de su realización por parte de las partes interesadas, en este caso los padres.⁸ En este contexto, es evidente que el conocimiento sobre temas de salud, particularmente en relación con el tamizaje neonatal, es fundamental en las madres.¹⁰

En Asia, en el 2022 en el país de Jordania, un estudio titulado “Mothers’ knowledge and attitudes about newborn screening in Jordan” reveló que el conocimiento de los padres sobre el cribado neonatal se encuentra en un nivel bajo en relación del promedio cultural. La mayoría de las madres tienen edades entre 24 y 30 años (41.3%) y han asistido a al menos dos años de universidad (65%). Sin embargo,

solo el 40% de las madres respondió correctamente al menos 10 de las 13 preguntas relacionadas con esta prueba. Esto sugiere que, a pesar de las expectativas de una educación en salud sustancial, la realidad muestra un conocimiento limitado entre los padres en este tema. ¹¹

En Estados Unidos, un estudio del 2022 concluyó que madres que dieron a luz en casa respecto al tamizaje neonatal a pesar de su nivel educativo limitado, la mayoría tenía conocimientos satisfactorios. Solo el 5% de los padres no participaron en el tamizaje. En Canadá, una encuesta determinó que madres con mayor educación tienen mayor conocimiento sobre el tamizaje neonatal y, por ende, una mayor conciencia de su importancia.¹¹

En América Latina, como en el caso de Ecuador, se da a conocer en una tesis titulada “Determinación del nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el Centro de Salud Julio Moreno de Santa Elena 2019” se examinó el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas en su primer embarazo. El estudio revela que un 64% de estas madres carece de información acerca de las enfermedades que pueden detectarse mediante este proceso, lo que ha llevado a una falta de interés en someterse a esta prueba. ¹²

Vasquez¹³ llevo a cabo un estudio en Perú denominado “Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal realizado en Lima en 2019” donde se determinó un nivel de conocimiento bajo en las madres sobre el tamizaje neonatal 78,4% (152) del (194) 100%, y ello, puede llegar a repercutir en el desarrollo del niño a futuro a nivel físico, intelectual incluso ocasionando la muerte.

La teoría de enfermería de Nola Pender - Promoción de la Salud, se basa en brindar orientación al individuo sobre cómo llevar un estilo de vida sano previniendo enfermedades, y el trabajo recae en la enfermera quien tiene el rol de educar a los

padres del neonato, para mantener una salud neonatal adecuada, así el profesional promueve la salud y a la par evalúa el conocimiento y el cumplimiento del procedimiento para mejorar la atención del recién nacido y calidad de vida.¹⁴

El rol de la enfermera en este procedimiento del tamizaje es vital, porque no solo se va a encargar de garantizar una buena toma de muestra, sino que también desempeña un papel fundamental al proporcionar información a los padres. Esta información es crucial para sensibilizar a los padres sobre la importancia de realizar los exámenes necesarios en sus hijos. Del personal de enfermería dependerá la calidad de información que se les brinde para que adapten reflexión del porque es tan importante la toma, y evitar así que la tasa de mortalidad aumente.¹⁵⁻¹⁶ Sin embargo, es importante señalar que, en algunos establecimientos, la capacitación de las enfermeras en cuanto al tamizaje neonatal aún presenta deficiencias.¹⁷

La Norma Técnica de Salud, el cual fue establecido por la RM N° 558-2019/ del Ministerio de Salud, tiene como objetivo establecer directrices para detectar tempranamente los trastornos metabólicos y genéticos en recién nacidos. La norma proporciona instrucciones precisas sobre como realizar el cribado neonatal, que abarcan desde la recolección de muestras hasta los tiempos de entrega de los resultados y protocolos a seguir en caso obtener resultados positivos. El objetivo principal es reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas a estos trastornos a través de la detección temprana y la intervención médica adecuada.³

Es importante el presente trabajo de investigación porque según la OMS⁵ en su publicación del 2023, se estima que el tamizaje neonatal puede prevenir hasta un 50% de las discapacidades intelectuales y del desarrollo en recién nacidos si se realiza de manera efectiva. Esta cifra subraya la importancia crítica de esta práctica y su competencia en el neonato para mejorar su bienestar.

Tomando esto en cuenta la justificación de esta investigación radica en la relevancia del tamizaje neonatal como una práctica fundamental para la detección temprana de enfermedades en recién nacidos. Un mayor conocimiento por parte de las madres podría aumentar su aceptación y participación en este proceso crucial.

Durante el período de internado en el Hospital María Auxiliadora, se evidenció en el área de alojamiento conjunto a madres hospitalizadas que acababan de dar a luz, entre los comentarios tenemos; "El tamizaje neonatal está relacionado con la hemoglobina", "No tengo claro el significado del tamizaje neonatal", "Tengo la idea de que se utiliza para descartar enfermedades, pero no estoy seguro de cuáles en particular".

La falta de conocimiento sobre el tamizaje neonatal entre las madres puede tener repercusiones significativas en el neonato, la poca importancia dada por la baja conciencia de los padres sobre esta prueba puede llevar a una baja participación en el tamizaje, lo que a su vez puede resultar en la detección tardía o incluso en la omisión de diagnóstico de trastornos metabólicos y genéticos potencialmente graves. Esto podría conducir a consecuencias adversas, como el desarrollo de complicaciones médicas no tratadas en los bebés, disminución de su calidad o esperanza de vida.

Es por ello que en base a los precedentes se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital María Auxiliadora en Lima, Perú, durante noviembre - diciembre de 2023?

Y como objetivo general de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca del tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto del

Hospital María Auxiliadora en Lima, Perú, durante noviembre - diciembre de 2023.

Y como objetivos específicos identificar el nivel de conocimiento de las madres acerca de la prueba de tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres acerca del procedimiento de tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Este trabajo de investigación fue de tipo no experimental, con un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, corte transversal y prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Esta investigación, tuvo una población compuesta por 733 madres del servicio de alojamiento conjunto que se encontraban hospitalizadas en el Hospital María Auxiliadora.

2.2.2. Muestra

En este estudio participaron 96 madres del servicio de alojamiento conjunto que se encontraban hospitalizadas en el Hospital María Auxiliadora.

La selección de la muestra de madres para esta investigación tuvo enfoque de muestreo no probabilístico, por conveniencia. Esta metodología fue elegida debido a la naturaleza práctica y conveniente de acceder a la población objetivo dentro del Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital María Auxiliadora.

2.3. Criterios de selección

Los criterios de inclusión son:

Madres que sepan leer y escribir.

Madres mayores de 18 años.

Madres que firmen el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión son:

Madres con algún déficit cognitivo.

Madres que no deseen participar en la investigación.

2.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta como método de recolección de datos y el instrumento que fue el cuestionario titulado "Cuestionario de Conocimiento sobre Tamizaje Neonatal", este cuestionario, modificado en base a otra autora Bonilla Pacheco RM ¹⁸ en Lima, Perú en el año 2018 y sometido a juicio de expertos, prueba piloto, por la autora Vásquez en el año 2020 ¹³ (ANEXO 2), este cuenta con 20 preguntas el cual estuvo dividido en 2 dimensiones según los datos específicos, la primera parte trató acerca de conocimientos respecto a la prueba de tamizaje, y la siguiente acerca del conocimiento del mismo procedimiento; las preguntas de ambas dimensiones fueron de escala nominal, opción múltiple.

Este cuestionario fue sometido a evaluación por un panel de expertos donde su veredicto fue que el cuestionario es adecuado para su aplicación¹³.

La validación se llevó a cabo mediante un juicio de expertos, utilizando una prueba binomial que arrojó un valor de $p=0,039$ ($p<0,05$), lo que indica una concordancia significativa. Además, se evaluó la confiabilidad usando el coeficiente Alfa de Cronbach con un valor de $\alpha=0,82$ ($\alpha >0,7$), lo que demuestra una confiabilidad muy alta.¹³

El cuestionario se estructura en dos dimensiones principales, cada una de ellas diseñada para abordar aspectos específicos del conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal. La primera dimensión constó de nueve preguntas que exploran el entendimiento de las madres acerca de la naturaleza y el propósito del tamizaje neonatal. Por otro lado, la segunda dimensión incluyó once preguntas que se enfocan en los detalles del procedimiento de tamizaje, sus implicaciones y aspectos relacionados.

Cada pregunta en el cuestionario se presentó en formato de opción múltiple, lo que permite a las participantes seleccionar la respuesta que consideren más apropiada. Las respuestas a estas preguntas se recopilarán y analizarán para obtener una visión detallada sobre el conocimiento de los sujetos de estudio acerca del procedimiento.

Por lo cual este puntaje permitió clasificar a los participantes en 3 categorías distintas, como, por ejemplo: Nivel de conocimiento alto con una puntuación de 15 a 20, seguido por un nivel de conocimiento medio con una puntuación de 8 a 14 y por último un nivel de conocimiento bajo con una puntuación de 0 a 7.

Acerca de la primera dimensión conocimiento sobre la prueba, los puntajes de los ítems del 1 al 9 fueron sumados. Posteriormente, con el puntaje obtenido por cada encuestado, se clasificó en las categorías Alto (7-9), Medio (2-6) y Bajo (0-1). Este proceso permitió determinar a que categoría ya mencionada se encuentra cada encuestada.

No obstante, lo que respecta a la segunda dimensión conocimiento acerca del procedimiento, los puntajes de los ítems del 10 al 20 también fueron sumados. Posteriormente, con el puntaje obtenido por cada encuestado, se clasificó en las categorías Alto (9-11), Medio (5-8), y Bajo (0-4), mediante el sistema ya mencionado. Al finalizar, cada participante fue clasificado a una de las categorías previamente mencionadas.

La responsable de la investigación llevó a cabo la recolección de datos en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital María Auxiliadora durante noviembre y diciembre de 2023, en los días martes y jueves en horarios diurnos entre las 15:00 – 16:00, ya que eran horarios más factibles para la supervisora del hospital. Para respaldar la información reunida y que sean de calidad, la responsable de la investigación coordinó con el servicio que la recolección de datos se lleve a cabo después de las visitas médicas, para evitar interferencias con otros procesos clínicos.

En cada visita, se acercaba a las madres, les explicaba detalladamente los objetivos de la investigación y entregaba el consentimiento informado. En

caso de que alguna madre manifestara su negativa a participar en el estudio, se respetaba su decisión y no se le proporcionaba el cuestionario. Este enfoque ético y respetuoso garantizó que la participación en la investigación fuera voluntaria y libre de coerción.

Durante este proceso, la investigadora estaba disponible para responder cualquier pregunta o inquietud que las madres pudieran tener con respecto al planteamiento de las preguntas del cuestionario. Una vez que se proporcionaban explicaciones suficientes, se les daba tiempo a las madres para responder a su ritmo y luego se procedía a recopilar las encuestas.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se aplicó estadística descriptiva, donde se procedió a desarrollar la técnica de procesamiento de datos, iniciando con la creación de la tabla de códigos y finalizando con la tabla matriz de datos. Acto seguido, se creó una base de datos, donde se consideró la alternativa seleccionada por cada participante del estudio. Se asignó una valoración para cada ítem (1 para respuestas correctas y 0 para incorrectas).

Se utilizó Microsoft Excel para calcular la suma de los puntajes de cada ítem en la evaluación del nivel de conocimiento en tamizaje, lo que resultó en un puntaje total por encuestado. Utilizando el programa SPSS versión 27.0.01, este puntaje permitió clasificar a los participantes en categorías según su nivel de conocimiento.

2.6. Aspectos éticos

En esta investigación científica, la ética jugó un papel importante al comprometerse a respetar los principios éticos básicos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía: Se recolectó un papel a las encuestadas donde firman o no la aceptación de participar en el estudio, el cual se le conoce como “consentimiento informado”, ya habiéndoles proporcionado previamente información detallada sobre la investigación y su derecho a retirarse en cualquier momento.

Beneficencia: Se mejoró la comprensión del sujeto de estudio sobre el procedimiento de tamizaje en sus recién nacidos. En casos de deficiencias de conocimiento, se proporcionó información educativa.

No Maleficencia: Se minimizaron posibles maleficios, brindando apoyo ante cualquier incomodidad o ansiedad experimentada por las participantes.

Justicia: Se aseguró que los participantes recibieran un trato equitativo y sin discriminación durante todo el proceso, especialmente en el proceso de recopilación de datos donde se les pidió que completaran el cuestionario como parte de su participación en la investigación.

Además, se garantizó el anonimato de las participantes, analizando los datos de forma anónima y manteniendo estricta confidencialidad. Los datos se guardaron de forma segura y solo se utilizaron para la investigación, sin revelar ninguna información personal en otros estudios o informes.

III. RESULTADOS

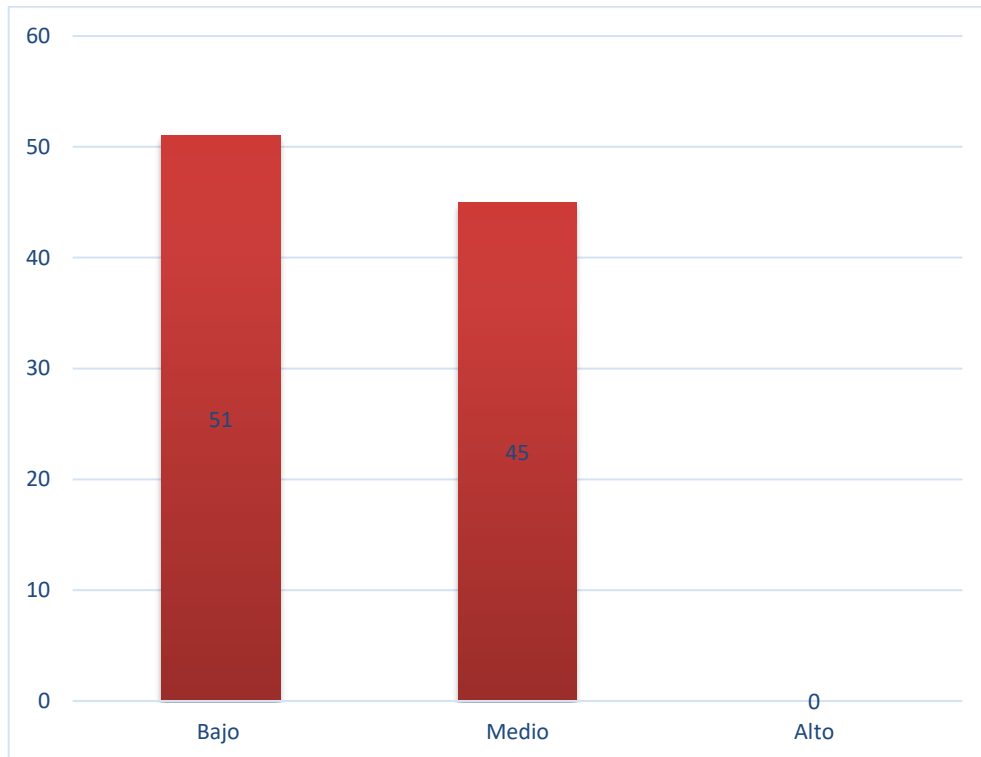


Figura 1. Nivel de conocimiento de las madres acerca del tamizaje neonatal - servicio de alojamiento conjunto.

De un total de 96 (100%) madres, 51 (53%) presentaron un nivel bajo de conocimiento respecto al tamizaje neonatal, seguido de un 45 (47%) madres que presentaron un nivel medio de conocimiento, ninguna madre alcanzó un nivel de conocimiento alto acerca del tamizaje neonatal.

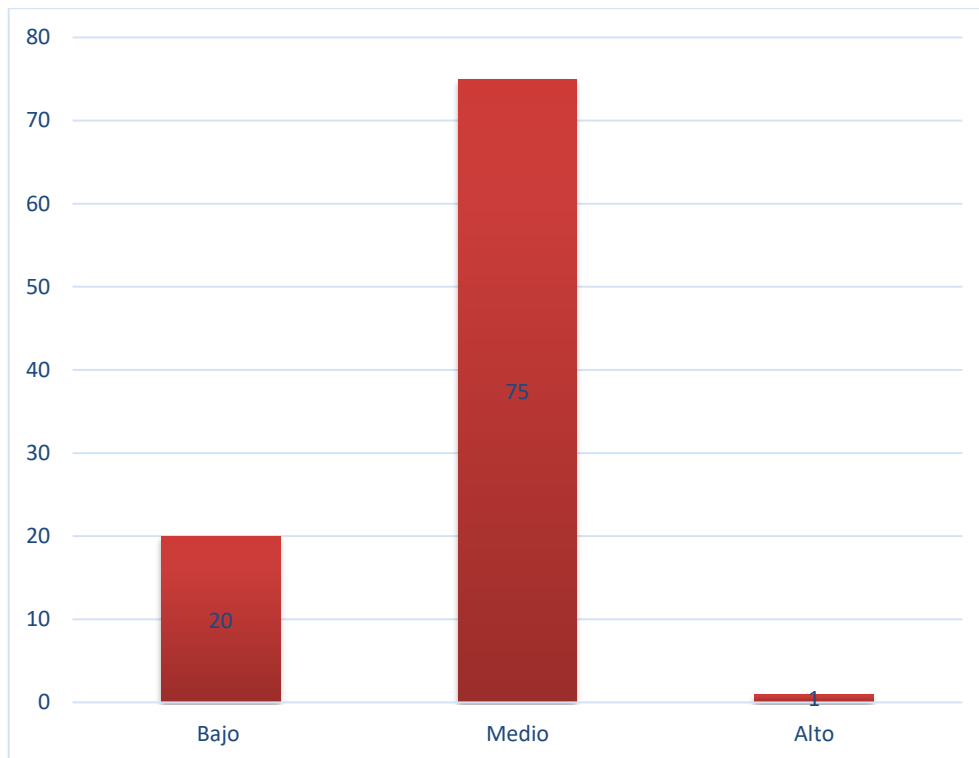


Figura 2. Nivel de conocimiento de las madres según la dimensión prueba de tamizaje neonatal - servicio de alojamiento conjunto

De un total de 96 (100%) madres, 75 (78%) presentaron un nivel medio de conocimiento respecto sobre la prueba de tamizaje en el recién nacido en relación a la definición, objetivo, beneficios, ventajas, enfermedades y cuando se realiza el tamizaje neonatal, seguido de un 20 (21%) madres quienes presentan un nivel bajo de conocimiento, y finalmente 1(1%) presentaron un nivel alto.

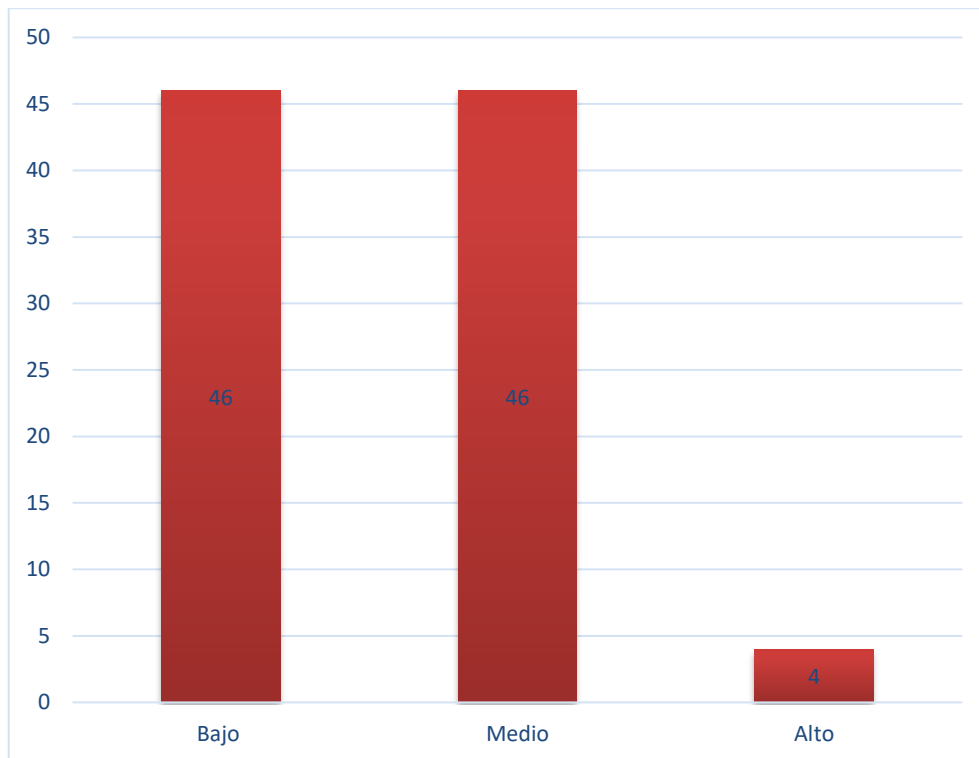


Figura 3. Nivel de conocimiento de las madres según dimensión procedimiento del tamizaje neonatal - servicio de alojamiento conjunto.

De un total de 96 (100%) madres, 46 (48%) presentaron un nivel de conocimiento bajo en relación con el procedimiento de tamizaje, es decir, toma de muestra, lugar de punción, procesamiento de la muestra, profesional responsable, posibles molestias post toma de muestra, seguido por 46 (48%) madres quienes presentaron un nivel de conocimiento medio, finalmente un pequeño grupo de 4 (4%) madres presentaron un nivel alto de conocimiento en lo que respecta al procedimiento de tamizaje.

IV. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general, se observa predominantemente un nivel bajo de conocimiento respecto al tamizaje neonatal, alcanzando un total de 51 (53%), seguido de un 45 (47%) madres que presentaron un nivel medio de conocimiento, mientras que ninguna madre alcanzó un nivel de conocimiento alto.

Este resultado encontrado es similar al resultado de Vásquez¹³ realizado en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2020, que reveló que del total de madres encuestadas (194), el 78,4% (152) poseía conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal, mientras que el 21,6% (42) presentó un nivel medio, y ninguna madre alcanzó un conocimiento considerado alto. Similar a los hallazgos presentados en el 2018 por Bonilla¹⁷, en el Instituto Nacional Materno Perinatal, que abarcó un total de 128 madres primíparas, 58.6% (75) demostró un nivel bajo de conocimiento, el 41.4% (53) presentó un nivel medio de conocimientos, y ninguna madre alcanzó un conocimiento alto en relación con el tamizaje neonatal.

En relación con la importancia del conocimiento sobre el tamizaje neonatal, es fundamental destacar que este procedimiento desempeña un papel crucial en la detección temprana de trastornos metabólicos y genéticos en recién nacidos. La

Norma Técnica de Salud, establecida por la Resolución Ministerial N°558-2019/MINSA³, brinda directrices precisas para llevar a cabo el tamizaje neonatal. Esta normativa aborda aspectos clave, como la toma de muestras, los plazos de entrega de resultados y las acciones a seguir en caso de resultados positivos. Su objetivo principal es reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas a estos trastornos mediante la detección temprana y la intervención médica adecuada. La inclusión de la educación a la madre en la normativa subraya la importancia de empoderar a las madres con información clara y comprensible sobre el tamizaje neonatal

Por lo tanto, se concluye que la falta de conocimiento identificada en este estudio, en consonancia con resultados similares en investigaciones previas, subraya la necesidad imperante de fortalecer la educación y concientización entre las madres. Un conocimiento adecuado del tamizaje neonatal es esencial para garantizar la efectividad de este procedimiento en la detección temprana de condiciones médicas que podrían afectar la salud de los recién nacidos.

En relación con el primer objetivo específico:

Los resultados revelan que el conocimiento de las madres acerca de la prueba de tamizaje neonatal varía significativamente de un total de 96 (100%) madres, 75 (78%) presentaron un nivel medio de conocimiento respecto sobre la prueba de tamizaje en el recién nacido en relación a la definición, objetivo, beneficios, ventajas, enfermedades y cuando se realiza el tamizaje neonatal, seguido de un 20

(21%) madres quienes presentan un nivel bajo de conocimiento, y finalmente 1(1%) presentaron un nivel alto.

Este resultado encontrado es distinto, al estudio de Ramírez ¹⁹, donde 104 (48.4%) gestantes se encontró con un nivel de conocimiento bajo, mientras que 89 (41.4%) gestantes se encontraron en un nivel medio de conocimientos. Sorprendentemente, 22 (10.2%) de las gestantes demostraron un nivel de conocimiento alto respecto al tamizaje en el neonato. En otro estudio de investigación, donde el autor Palma et al ¹² se encontró con resultados divergentes. La distribución del nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre la prueba de tamizaje en el neonato mostró que 32 madres (64%) tuvieron un nivel de conocimiento bajo, mientras que 11 madres (22%) se ubicaron en un nivel medio de conocimiento y 7 madres (14%) demostraron un nivel de conocimiento alto.

Desde una perspectiva teórica, las disparidades en los resultados podrían explicarse a través del análisis propuesto por Cavero¹⁰ quien señala que la falta de conciencia sobre temas de salud es atribuible a la carencia de educación adecuada. Se plantea como una vía importante investigar cómo la educación y la concienciación afectan el nivel de conocimiento de las madres con respecto al tamizaje neonatal.

Estas variaciones en los resultados de las investigaciones mostradas pueden atribuirse a múltiples factores, como nivel de instrucción, diferencias demográficas, el tipo de información proporcionada por las instituciones de salud, y la efectividad de las estrategias educativas implementadas. Estos resultados, en conjunto,

destacan la complejidad y el impacto de varios factores en la forma en que el conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal se forma, así como la importancia de una estrategia multidisciplinaria.

En relación a los indicadores más resaltantes, se encontró nivel de conocimiento bajo en los siguientes ítems: 63 (66%) madres del lugar de estudio presentaron nivel bajo de conocimiento respecto al objetivo que tiene al realizarse el tamizaje neonatal al bebe, de forma igual se encontró que 63 (66%) respecto a las ventajas que le brinda el tamizaje neonatal al bebe, y por último se encontró que 43 (45%) respecto a la definición del tamizaje neonatal.

El tamizaje neonatal desempeña un papel fundamental en la salud de los recién nacidos al proporcionar una serie de ventajas y beneficios incuestionables.² Esta práctica médica no solo permite la detección temprana de trastornos metabólicos, genéticos y endocrinos en los neonatos, sino que también contribuye significativamente a una forma preventiva de las complicaciones y la mejora de calidad de vida de los neonatos.³ A través de un análisis sencillo, el tamizaje neonatal ofrece la oportunidad de identificar condiciones médicas potencialmente graves en su fase inicial, lo que facilita la implementación de tratamientos oportunos y efectivos.

En relación con el segundo objetivo específico:

Se encontró que 46 (48%) madres presentaron un nivel de conocimiento bajo en relación con el procedimiento de tamizaje, es decir, toma de muestra, lugar de punción, procesamiento de la muestra, profesional responsable, posibles molestias post toma de muestra. Seguido por 46 (48%) madres quienes presentaron un nivel

de conocimiento medio, finalmente un pequeño grupo de 4 (4%) madres presentaron un nivel de conocimiento alto.

Asimismo, se encontraron resultados distintos a los de esta investigación, en el estudio de Domínguez et al²⁰, se evidenció que del total de gestantes encuestadas (23), 13 (57%) tuvieron un nivel bajo de conocimiento sobre la técnica para realizar el tamizaje, 6 gestantes (26%) tuvieron conocimiento medio, y solo 4 (17%) poseían conocimiento alto. En el estudio de Vasquez¹³ encontramos resultados divergentes con los de este estudio, de 194 madres encuestadas, 136 (70,1%) presentaron un nivel de conocimiento bajo, 53 (27,3%) un nivel medio, y 5 (2,6%) un nivel alto.

Podemos afirmar que comprender la técnica del tamizaje neonatal es esencial, ya que su aplicación temprana detecta enfermedades críticas en recién nacidos. Desconocer el procedimiento puede generar dudas en los padres, llevándolos a subestimar su importancia y, potencialmente, a negarse a participar. Esto pone en riesgo la detección oportuna de condiciones como hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal, fenilcetonuria, entre otras, impactando la salud y calidad de vida del neonato. La falta de conciencia sobre el tamizaje neonatal aumenta la posibilidad de omitir esta intervención crucial.⁴

Desde mi experiencia profesional, podemos concluir que la variabilidad en el conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal puede deberse a la falta de educación específica y clara sobre este procedimiento. La complejidad técnica y la falta de información accesible podrían generar confusión. Además, la disparidad en la divulgación de información y la falta de conciencia sobre las enfermedades

detectadas podrían contribuir a subestimar la importancia del tamizaje. Mejorar la comunicación y educación dirigida a las madres sobre los beneficios del tamizaje neonatal podría ser clave para aumentar su participación y comprensión en este proceso esencial para la salud neonatal.

En relación a los indicadores más impactantes, se encontró que 87 (91%) madres del servicio de alojamiento y conjunto del Hospital María Auxiliadora presentaron un nivel de conocimiento bajo respecto al medio de comunicación que se le avisará si en caso el resultado sale sospechoso, por otro lado 70 (73%) madres presentaron un nivel de conocimiento bajo respecto sobre a quienes se les realizan el tamizaje neonatal, por último 61(63%) madres presentaron nivel de conocimiento bajo respecto al lugar donde se recolecta la muestra de sangre para el tamizaje del recién nacido.

Los programas de tamizaje neonatal son ampliamente reconocidos como una de las estrategias más eficaces en medicina preventiva a nivel global. Su principal objetivo es detectar enfermedades en recién nacidos que, aunque no presenten síntomas al nacer, estos pueden desarrollar enfermedades, discapacidades graves o incluso enfrentar un riesgo de mortalidad en ausencia de un diagnóstico y tratamiento oportunos. Estas medidas preventivas mejoran la calidad de vida de los neonatos afectados y contribuyen significativamente a la reducción de la morbimortalidad relacionadas con estas afecciones.²¹ Además de desempeñar un papel importante en la toma de tamizaje neonatal, las enfermeras también son responsables de proporcionar información, recopilar muestras y luego informar a los padres sobre los hallazgos²². En caso del Hospital María Auxiliadora, se hacía mediante llamada telefónica.

V. CONCLUSIONES

- Las madres del servicio de alojamiento conjunto del Hospital María Auxiliadora presentaron predominantemente un nivel bajo de conocimiento, respecto al tamizaje neonatal.
- Las madres del Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital María Auxiliadora presentaron predominantemente un nivel medio de conocimiento, respecto a la prueba de tamizaje neonatal,
- Las madres del servicio de alojamiento conjunto del Hospital María Auxiliadora, tuvieron un nivel bajo medio de conocimiento respectivamente que equivale a un 96% de la muestra.

VI. RECOMENDACIONES

- Para la jefa de Enfermería de Alojamiento Conjunto, se sugiere la implementación de sesiones educativas personalizadas y grupales interactivas dirigidas por licenciado/a de enfermería acerca del tamizaje neonatal (beneficios y desventajas de la prueba, desventajas de no hacerla, a quién beneficia, qué enfermedades detecta la prueba, requisitos para la toma, cómo y por quién se toma la muestra, cuántos días dan los resultados, entre otros). Además, se propone desarrollar material educativo visual para fortalecer la comprensión de las madres sobre el tamizaje neonatal. La integración de seguimiento personalizado y recordatorios periódicos en la rutina de cuidado puede reforzar la información de manera continua.
- A la Comunidad Científica, se recomienda llevar a cabo investigaciones adicionales para explorar las barreras específicas que las madres enfrentan al comprender el tamizaje neonatal. Estos estudios pueden proporcionar información crucial para adaptar y mejorar las estrategias educativas. Además, se insta a compartir las experiencias y resultados con la comunidad científica para contribuir al avance del conocimiento en este ámbito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Molina B. Roberto W. Batistela J. Zanin G. Morales A. et al. Early access to biological neonatal screening: coordination among child care action programs. Scielo [Internet]. 2020 [citado 18 de marzo 2023]; 28. Disponible de: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2938.3266>
2. Herrera A. Tamiz neonatal ampliado e interés superior de la niñez en la salud. Medicina y Ética [Internet]. 2023 [citado 19 de marzo 2023]; 34(2). Disponible de: <https://doi.org/10.36105/mye.2023v34n2.03>
3. Ministerio de Salud [internet]. Lima: MINSA; c2019. Norma Técnica de Salud para el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita. Agosto del 2020 [citado 21 de marzo 2023]; 47 p. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5045.pdf>
4. Acosta C. Alvarado B. Aplicación del tamizaje metabólico neonatal por parte del personal de enfermería [proyecto de investigación de enfermería en internet]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro Facultad de Salud y Servicios Sociales, 2021 [citado 19 de marzo 2023]. 62p. Disponible de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/5347>
5. Organización Mundial de la Salud. [internet]. OPS; c2023. Trastornos congénitos; 27 de febrero de 2023 [citado 27 de febrero de 2023]; [1

- pantalla]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>
6. Organización Panamericana de la Salud. [internet]. OPS; 2022. Salud del recién nacido; noviembre de 2022 [citado 27 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
 7. Organización Panamericana de la Salud. [internet]. OPS; 2023. Defectos congénitos. La importancia de un diagnóstico temprano; 3 de marzo del 2023. [citado 3 de marzo 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2023-defectos-congenitos-importancia-diagnostico-temprano>
 8. Coupal E. Hart K. Wong B. Rothwell E. Newborn Screening Knowledge and Attitudes Among Midwives and Out-of-Hospital-Birth Parents. NIH [internet]. 2021 [citado 22 marzo 2022]; 34(4): 357-364. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7808409/>
 9. Ministerio de Salud Salud [internet]. Lima: MINSA; c2022. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Vigilancia epidemiológica de la mortalidad perinatal y neonatal en Perú, primer semestre 2022 (SE 1-26); julio 2022 [citado 22 marzo 2022]; 31. Disponible de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5876.pdf>
 10. Cavero S. Esteban J. Girón A. Ríos F. Vicente A. Relación entre la educación y el desarrollo económico [trabajo de investigación para la asignatura Economía del Desarrollo en internet]. Perú: Universidad de Lima, 2023 [citado 19 de marzo de 2023]. 23 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/17906>

11. Kasem A. Abdel N. Abuhammad S. Alkhazali H. Mothers' knowledge and attitudes about newborn screening in Jordan. NIH [internet]. 2022 [citado 20 de marzo 2023]; 13(2): 215–225. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8745547/>
12. Palma R. Lainez S. Determinación del nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el Centro de Salud Julio Moreno de Santa Elena 2019 [tesis de licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2020 [citado el 23 de marzo 2023]. 81p. Disponible de: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5423>
13. Vásquez M. Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Tamizaje Neonatal, Del Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019 [Tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2020 [citado el 23 de marzo 2023]. 114p. Disponible de: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3446>
14. Pender J. Murdaugh L. Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice. Pearson. 7ma edición. London: Health Promotion in Nursing Practice; 2015,368 p.
15. Malek A. Nagwa I. Zayed D. Mohammad G. Elhady S. Effectiveness of a Screening Toolkit on Empowering Mothers about Neonatal Screening Tests for Metabolic Disorders and Hearing Defects. International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research [internet]. 2022 [citado el 23 de marzo 2023]; 3(1): 571-592. Disponible de: https://ejnsr.journals.ekb.eg/article_247239_9d8ebbc8f46f24baca1e1f671f4f8200.pdf

16. Fatima S. Idress T. Mansoor M. Idress Z. Hussain Z. et al. Awareness of mothers coming to obstetric wards of allied hospitals regarding neonatal care and the working of community health workers in their districts. Science Direct [Internet]. 2022 [citado 20 de marzo de 2023]; 82. Disponible de: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104750>
17. Rojas L. Vasconez, V. Rol de enfermería en la toma de la muestra para el tamizaje neonatal y su relación con la eficiencia de los resultados obtenidos en los neonatos atendidos en el Centro de Salud N°1 de Latacunga en el período junio-noviembre de 2013 [Tesis de licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014 [citado 20 de marzo de 2023]. 210 p. Disponible de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7501/1/Liliana%20Elizabeth%20Rojas%20Moposita.pdf>
18. Bonilla R. Conocimiento de las madres primíparas sobre Tamizaje Neonatal en el servicio de alojamiento conjunto Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018 [Tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado 20 de marzo de 2023]. 76p. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18635/BONILLA_PR..pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ramírez S. Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres gestantes en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales, diciembre 2018 a enero 2019 [Tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019 [citado 20 de marzo de 2023]. 75p. Disponible de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2238/T->

TPMC-

SERGIO%20ELIAS%20RAMIREZ%20CERNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Celorio E. Dominguez A. Nivel de conocimiento de las gestantes en la prueba de tamizaje metabólico neonatal en la cooperativa Las Vegas del cantón Buena Fe. Primer semestre 2018 [Tesis de licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018 [citado 20 de marzo de 2023]. 102p. Disponible de: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4520/P-UTB-FCS-ENF-000010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Flores-Robles C. Ramírez- Vargas M. López- Navarrete G. Tamiz neonatal integral y su impacto en el recién nacido. Dialnet [internet]. 2023 [citado en 20 de marzo 2024]; 28(1): 6-11. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8959081> .
22. Aiquipa J. Naveros N. Serna M. Nivel de conocimiento y aplicación del tamizaje neonatal por enfermeras en el servicio de neonatología del hospital sub regional de Andahuaylas – Apurímac 2023 [tesis de segunda especialidad de enfermería en internet]. Perú. Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 23 de abril de 2024]. 37 p. Disponible de: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8481/TESIS%20-%20AIQUIPA-NAVEROS-SERNA.pdf?sequence=11&isAllowed=y>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL

Estimada madre, su participación en esta encuesta es fundamental para evaluar el conocimiento sobre tamizaje neonatal. Por favor, tómese un momento para responder las siguientes preguntas con sinceridad. Su aporte contribuirá a mejorar la atención neonatal.

DATOS GENERALES:

1. Edad:

- a) 18 a 26 años ()
- b) 27 a 34 años ()
- c) 35 a 43 años ()
- d) 44 a más ()

2. Gesta:

- a) Primigestas ()
- b) Multigesta ()

3. Nivel de instrucción:

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Técnico superior ()
- d) Superior Universitaria ()

DATOS ESPECIFICOS:

Conocimiento de la madre sobre la prueba de tamizaje neonatal

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 a los recién nacidos para detectar casos probables de una enfermedad congénita.
- 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 el riesgo de una enfermedad congénita en el recién nacido.
- c) Es un programa de crecimiento y desarrollo para el recién nacido.
- d) No sabe

3. ¿A quién beneficia realizar el tamizaje neonatal?

- a) A la madre
- b) Al recién nacido
- c) No beneficia
- d) A la madre y al recién nacido

4. ¿Cuál es el objetivo que tiene al realizarse el tamizaje neonatal a su bebe?

- a) Detectar casos probables de enfermedades congénitas.
- b) Una evaluación clínica en el recién nacido.
- c) Un examen para ver qué tipo de sangre tiene el recién nacido.
- d) No sabe

5. ¿Qué ventajas le brinda al realizar el tamizaje neonatal a su bebe?

- a) Para mejorar la calidad de vida de mí bebe
- b) Para conocer su tipo de sangre que tiene mí bebe
- c) Para detectar algún caso probable de alguna enfermedad congénita
- 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 tipo de enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Enfermedades diarreicas
- b) Enfermedades cardiacas
- c) Enfermedades metabólicas
- d) Todas las anteriores

8. ¿Cuáles son las enfermedades que detecta la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Hipotiroidismo congénito, Fibrosis Quística, Fenilcetonuria, Hipoacusia Congénita.
- b) Fibrosis quística, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, galactosemia o convulsiones.
- c) Hiperplasia suprarrenal congénita, Hipotiroidismo congénito, Fibrosis Quística, Fenilcetonuria.
- d) No sabe

9. ¿Cuándo se debe realizar el tamizaje neonatal?

- a) A partir de las 24 horas de vida
- b) A partir de las 36 horas de vida.
- c) A partir de la primera semana de vida.
- d) Hasta los 28 días.

Conocimiento de la madre sobre el procedimiento de tamizaje Neonatal

10. ¿Recibió previa orientación del personal de enfermería de salud antes de la toma de muestra de sangre?

- a) Si
- b) No

11. ¿Dónde se coloca la muestra de sangre recolectada para el tamizaje neonatal?

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

12. ¿Dónde se obtiene la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?

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

13. ¿Cuántas gotas sangre le extraen para realizar el 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 médico
- d) No se necesita ninguna orden

15. ¿A quiénes se les realiza el tamizaje?

- a) A todos los recién nacidos a término
- b) A los recién nacidos prematuros
- c) A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad
- d) A todos.

16. ¿A los cuantos días se le da los resultados de la prueba de tamizaje neonatal si sale sospechoso o indeterminado?

- a) Al día siguiente.
- b) A los 3 días
- c) A los 15 días
- d) Al mes

17. ¿Si el resultado sale sospechoso, sabe usted cual es el medio de comunicación por el cual se le avisaría?

- a) Correo.
- b) Llamada.
- c) No se le llama.
- d) Mensaje de texto.

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

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

19. ¿Necesita alguna condición especial para la toma de muestra del tamizaje?

- a) Estar en ayuna el recién nacido.
- b) Haber lactado.
- c) La mama no esté tomando medicación.
- d) No sabe

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

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

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Estudio:

Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal, en el Servicio de alojamiento conjunto del Hospital María Auxiliadora, noviembre - diciembre 2023

Investigador Principal:

Claudia Andrea Medina Uchuya

Fecha: ___ / _____ / 2023

Estimada madre de familia,

Le agradezco su participación en el estudio " **Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal, en el Servicio de alojamiento conjunto del Hospital María Auxiliadora, noviembre - diciembre 2023**". El objetivo de esta investigación es evaluar el nivel de conocimiento que las madres de familia tienen sobre el tamizaje neonatal y su importancia en la salud de los recién nacidos. Su participación es esencial para el éxito de este proyecto y para contribuir al conocimiento en este campo.

Procedimiento:

Usted participará en una encuesta que consta de preguntas relacionadas con el tamizaje neonatal. Esta encuesta será administrada de manera confidencial y anónima.

- No hay riesgos físicos ni procedimientos invasivos involucrados en este estudio. La encuesta se llevará a cabo de manera respetuosa y cuidadosa.
- El tiempo estimado para completar la encuesta es de 15 minutos.
- Sus respuestas serán utilizadas únicamente con fines de investigación y serán tratadas de manera confidencial.

Confidencialidad:

Su identidad será protegida en todo momento. Sus respuestas se mantendrán en estricta confidencialidad y no se divulgarán de ninguna manera que pueda identificarla personalmente.

Los datos recopilados serán utilizados únicamente con fines de investigación y no se compartirán con terceros.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

No recibirá ningún tipo de compensación económica por su participación.

Beneficios:

Aunque no hay beneficios directos para usted en este estudio, su participación ayudará a mejorar la comprensión del conocimiento sobre el tamizaje neonatal, lo que podría beneficiar a futuras madres y recién nacidos.

Contacto:

Si tiene alguna pregunta sobre el estudio o su participación, puede ponerse en contacto con el investigador principal, Claudia Andrea Medina Uchuya, en camu.36288@gmail.com - 964911184

Consentimiento:

Al firmar este documento, usted indica que ha leído y comprendido la información proporcionada y que consiente voluntariamente en participar en el estudio.

Firma: _____

Nombres y apellidos: _____

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre el tamizaje neonatal	El conocimiento, según Ramírez ²⁴ (2009), es una acción consciente destinada a comprender las cualidades de un objeto, relacionando al sujeto y al objeto, y ha evolucionado con el pensamiento humano. Alan Cortez ²⁵ (2018) destaca que es la capacidad de comprender la naturaleza y sus interrelaciones mediante el razonamiento. Por otro lado, Romero et al ²⁶ (2021) lo ven como una interacción compleja entre la naturaleza, el cerebro humano y los fundamentos, reflejando objetos en la mente.	Para medir el "Conocimiento de la madre sobre la prueba de tamizaje neonatal," se utilizará un cuestionario elaborado por Vásquez M. en el 2019 titulado "Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Tamizaje Neonatal, en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019" compuesto por un conjunto de preguntas de opción múltiple. El puntaje total de conocimiento se obtendrá sumando las respuestas correctas de las madres a las preguntas en el cuestionario. Cuanto mayor sea el puntaje, mayor será el conocimiento demostrado por la madre sobre el tamizaje neonatal.	Conocimiento sobre la prueba de tamizaje neonatal	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Importancia • Objetivos • Ventajas • Enfermedades que detecta • Edad que se realiza 	Escala nominal
			Conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje neonatal	<ul style="list-style-type: none"> • Obtención de la muestra • Material a utilizar • Orden para realizar la prueba • Profesional responsable • Molestias post prueba 	Escala nominal

ANEXO 4: HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital María Auxiliadora 2023.

Características sociodemográficas	N	%
Edad materna		
18 a 26 años	30	31%
De 27 a 34 años	39	41%
De 35 a 43 años	21	22%
44 a más	6	6%
TOTAL	96	100%
Gesta		
Primigesta	34	36%
Multigesta	62	65%
TOTAL	96	100%
Nivel de Instrucción		
Primaria	4	4%
Secundaria	59	61%
Técnico Superior	23	24%
Superior Universitaria	10	10%
TOTAL	96	100%

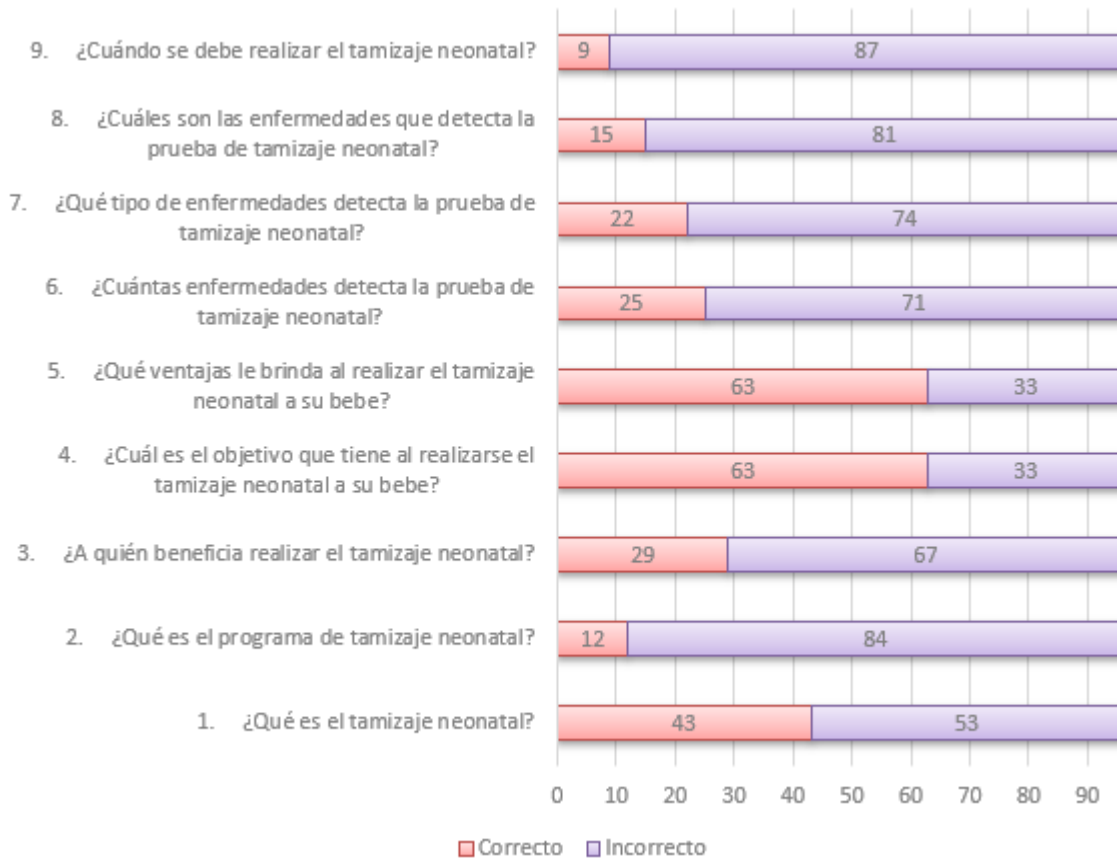


Figura 2. Resultados del Conocimiento sobre la Prueba de Tamizaje Neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital María Auxiliadora, noviembre - diciembre 2023

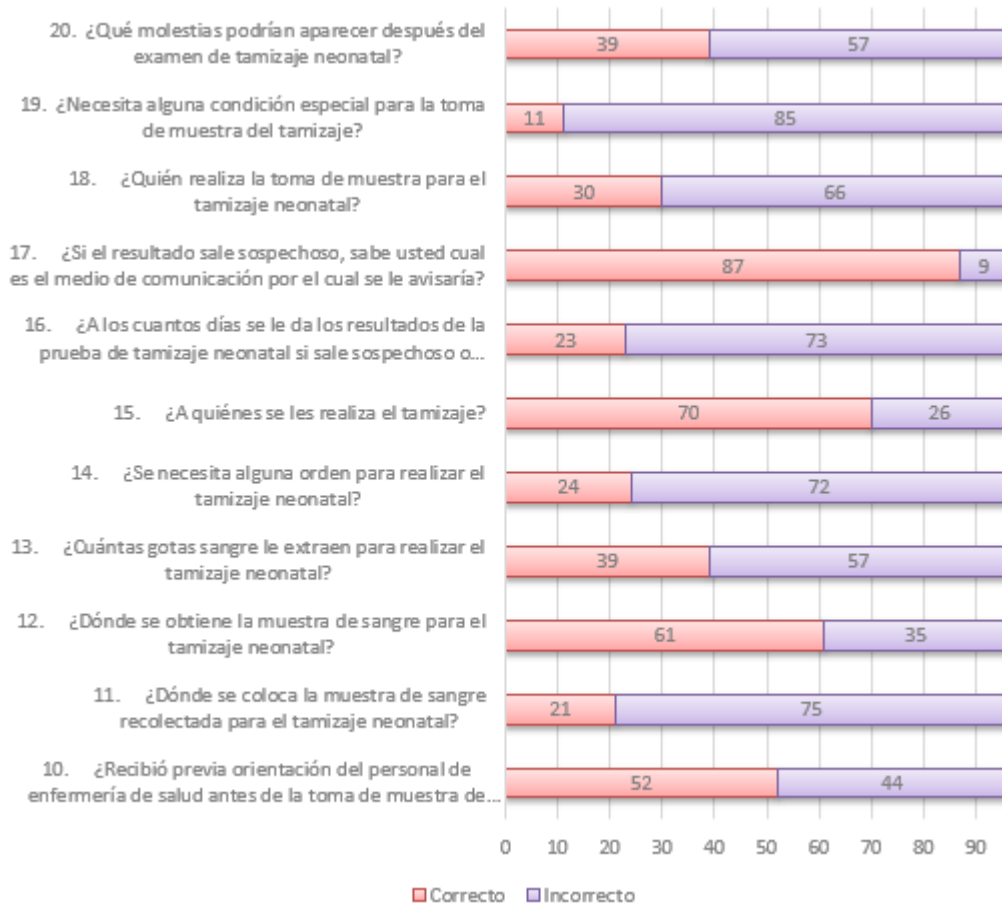


Figura 3. Resultados del Conocimiento sobre el Procedimiento del Tamizaje Neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital María Auxiliadora, noviembre - diciembre 2023

ANEXO 5: CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE INVESTIGACION**, Versión del **28 de Noviembre del presente**; Titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023."**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/049/2023**, presentado por el Investigador: **Claudia Andrea MEDINA UCHUYA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **27 de noviembre del 2024**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 28 de noviembre del 2023.

Atentamente.

A circular blue stamp of the Institutional Ethics Committee of Hospital María Auxiliadora is positioned to the left of a handwritten signature. Below the signature, the name and title of the president are printed: "M.C. Alberta Emilia Colezzi Francis, Presidente, Comité Institucional de Ética en Investigación, Hospital María Auxiliadora".

AEZF/abf.
c.c. Investigador.
c.c. Archivo.

Av. Miguel Iglesias N.º 968 |
San Juan de Miraflores | www.hma.gob.pe
T (01)2171818 - 3112
oadi@hma.gob.pe

1 (1)

