



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**“CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE
NEONATAL EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023”**

Línea de investigación: Salud Materna, Perinatal y Neonatal

Presentado por la Bachiller:

Judith Miriam Zevallos Gonza

Código: 0009-0005-8341-9396

Para optar al Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Asesor: Mg. Julio Cesar Valencia García

Código: 000-003-0788-2459

CUSCO – PERÚ

2024



Metadatos

Datos del autor	
Nombres y apellidos	JUDITH MIRIAM ZEVALLOS GONZA
Número de documento de identidad	45559254
URL de Orcid	0009-0005-8341-9396
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	JULIO CESAR VALENCIA GARCIA
Número de documento de identidad	26966117
URL de Orcid	000-003-0788-2459
Datos del jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y apellidos	ELIZABETT MERY CUBA AMBIA
Número de documento de identidad	23960011
Jurado 2	
Nombres y apellidos	FRANK BRENDHON HERRERA MENA
Número de documento de identidad	45797001
Jurado 3	
Nombres y apellidos	EDO GALLEGOS APARICIO
Número de documento de identidad	23980069
Jurado 4	
Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO CHIHUANTITO ABAL
Número de documento de identidad	23997606
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	SALUD MATERNA , PERINATAL Y NEONATAL



DEDICATORIA

A Dios por darme protección, guiar mis pasos e iluminar mi camino a lo largo de mi carrera profesional.

Con total cariño a mis amados padres Julián Zevallos Alata y Chela Esther Gonza Achaya, en agradecimiento al esfuerzo, ayuda económica absoluto apoyo que me permitió alcanzar con éxito mis metas: convertirme en profesional, a mi tío Pablo Gonza Achaya por su apoyo emocional y dureza durante los largos años de mi carrera.

A mi amada hija Kendra Kory Zoncco, quien siempre me ha apoyado e inspirado en los buenos y malos momentos, lo cual es parte de mi motivación diaria para culminar mi carrera con éxito.

La Tesista.



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Andina del Cusco y a la Escuela Profesional de Enfermería por los 5 años de formación académica y a mis queridos docentes por haberme brindado una adecuada formación y preparación profesional, Científica Humanística y Teórica.

Al maestro Julio Cesar Valencia García por brindarme su paciencia y tiempo en el transcurso de la elaboración de la tesis con sus conocimientos científicos y críticas constructivas que sirvieron bastante para así contribuir a la realización y culminación de mi tesis.

A los dictaminan tes Dr. Luis Chihuantito Aval y Dr. Edo Gallegos Aparicio quienes apoyaron para la culminación exitosa de este trabajo de investigación.

La Tesista.



ÍNDICE GENERAL

PRESENTACIÓN

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRACT

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I

INTRODUCCION

1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema.....	2
1.2.1 Problema General.....	2
1.2.2 Problemas Específicos.....	3
1.3 Justificación	3
1.3.1 Conveniencia.....	3
1.3.2 Relevancia Social	3
1.3.3 Implicancias Prácticas	3
1.3.4 Valor Teórico	3
1.3.5 Utilidad Metodológica.....	3
1.4 Objetivos de Investigación.....	4
1.4.1 Objetivo General	4
1.4.2 Objetivos Específicos	4



1.5 Delimitación del Estudio	4
1.5.1 Delimitación Espacial	4
1.5.2 Delimitación Temporal	4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio.....	5
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	8
2.1.3 Antecedentes Locales.....	12
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.3 Marco Conceptual	13
2.4 Variables	24
2.4.1 Identificación de Variables.....	24
2.4.2 Operacionalización de Variables.....	26
2.5 Definición de Términos	33

CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1 Alcance del Estudio	34
3.2 Diseño de Investigación.....	34
3.3 Población.....	34
3.4 Tamaño de la muestra.....	34
3.5 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	35
3.6 Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	36
3.7 Plan de Análisis de Datos	36

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION



CAPÍTULO V

DISCUSION

5.1	Descripciones de los hallazgos más relevantes y significativos.....	73
5.2	Limitaciones del estudio	73
5.3	Comparación critica con la literatura	75
	Implicancias del estudio	76



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO	PAG.
1.- Edad, Grado de Instrucción, Procedencia, Ocupación, Estado Civil y Controles Prenatales de la Puerpera Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023...	38
2.- Sexo, Peso al Nacer, Número de Hijo, Tipo de Parto, Malformaciones Congénitas y Edad Gestacional del Neonato Atendido en Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco 2023.....	41
3.- Conocimiento sobre definición de Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	44
4.- Conocimiento sobre el Programa De Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	46
5.- Conocimiento sobre la Importancia del Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	48
6.- Conocimiento sobre la Finalidad de la Prueba de Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	50
7.- Conocimiento sobre la Edad en la que se realiza la Prueba de Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	51
8.- Conocimiento sobre Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	53
9.- Conocimiento sobre las Ventajas que Brinda la Prueba de Tamizaje Neonatal a Recién Nacidos de Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	54
10.- Conocimiento sobre la necesidad de alguna Orden para Realizar el Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023....	55
11.- Conocimiento de Cuántas Veces se debe Realizar la Prueba de Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	56
12.- Conocimiento sobre de Dónde se Obtiene la Muestra para el Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	57
13.- Conocimiento sobre a los Cuántos días dan los Resultados de la Prueba de Tamizaje Neonatal En Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	58
14.- Conocimiento sobre el Procedimiento de Tamizaje Neonatal en Puerperas Atendida en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	59
15.- Conocimiento sobre Cuántas Enfermedades detecta la Prueba de Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	60



16.-	Conocimiento de Enfermedades Detectables del Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco– 2023.....	61
17.-	Conocimiento de las Molestias que Aparecen despues del Examen de Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco -2023.....	62
18	Conocimiento sobre la Cura de Enfermedades en Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	63
19.-	Conocimiento del Lugar Donde se Trata la Enfermedad en el caso salga Positiva al Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	64
20.-	Conocimiento sobre Tipos de Enfermedades Detectables en Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco-2023.....	65
21.-	Conocimiento a Quienes se les Realiza el Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	66
22.-	Conocimiento sobre la Toma de muestra en Recien Nacidos Fallecidos en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	67
23.-	Conocimiento sobre la Preparacion el Como debe Hacerse antes de Tomar la Muestra para el Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023..	68
24.-	Conocimiento sobre el Tratamiento para el Recien Nacido Positiva a Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	69
25.-	Conocimiento del Limite de Tiempo para realizarse la Prueba de Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco -2023.....	70
26.-	Conocimiento de las Contraindicaciones para tomar el Tamizaje Neonatal en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023.....	71



RESUMEN

El trabajo de investigación “**CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023**”, cuyo objetivo fue Determinar los conocimientos sobre Tamizaje Neonatal en puérperas atendidas en el Hospital Quillabamba Cusco - 2023. La metodología: Estudio descriptivo y transversal, la muestra fue 59 Puérperas, a quienes se aplicó la encuesta a través de un cuestionario.

Los resultados en cuanto a las características sociodemográficas de las puérperas, 64% de las puérperas atendidas en el Hospital Quillabamba tienen edades entre 18 a 25 años; 55,7% han referido un grado de instrucción superior; 47,1% proceden de la zona rural; 30,0% cuentan con trabajo dependiente respectivamente; 45,7% son convivientes; 52,9% de las Puérperas tuvieron más de 7 controles prenatales. En cuanto a las Características Sociodemográficas del Neonato un 52,9% de los Neonatos son del sexo femenino; 92,9% de Neonatos pesa más de 2000kg; 54,3% los Neonatos son hijos primeros; 61,4% de Neonatos nacieron por parto eutócico; 95,7% de los Neonatos no tuvieron malformaciones congénitas; 84,3% de los Neonatos son de 25 a 40 semanas en edad gestacional.

Respecto a las dimensiones: Conocimiento sobre tamizaje neonatal 51,4% tiene un nivel de conocimiento regular, con respecto a la dimensión Procedimiento del Tamizaje Neonatal: 45,7% tiene un conocimiento regular; con respecto a la dimensión tipos de enfermedades detectables: 45,7% tienen el conocimiento regular; con respecto a la dimensión contraindicaciones para tomar Tamizaje Neonatal; 67,1% tiene un conocimiento bueno

Palabras Clave: Recién Nacido, Puérpera, Conocimiento, Tamizaje Neonatal



ABSTRACT

The research work “KNOWLEDGE ABOUT NEONATAL SCREENING IN PUERPERA WOMEN CARED AT THE QUILLABAMBA HOSPITAL CUSCO - 2023”, whose objective was to determine the knowledge about Neonatal Screening in puerperal women cared for at the Quillabamba Hospital Cusco - 2023. The methodology: Descriptive and cross-sectional study, the The sample was 59 Puerperal Women, to whom the survey was applied through a questionnaire.

The results regarding the sociodemographic characteristics of the puerperal women, 64% of the puerperal women treated at the Quillabamba Hospital are between 18 and 25 years old; 55.7% have reported a higher level of education; 47.1% come from rural areas; 30.0% have dependent work respectively; 45.7% are cohabitants; 52.9% of the Puerperal Women had more than 7 prenatal check-ups. Regarding the Sociodemographic Characteristics of the Neonate, 52.9% of the Neonates are female; 92.9% of Neonates weigh more than 2000kg; 54.3% of Neonates are first children; 61.4% of Neonates were born by eutocic delivery; 95.7% of the Neonates did not have congenital malformations; 84.3% of Neonates are between 25 and 40 weeks in gestational age.

Regarding the dimensions: Knowledge about neonatal screening, 51.4% have a regular level of knowledge, with respect to the Neonatal Screening Procedure dimension: 45.7% have good knowledge; Regarding the dimension types of detectable diseases: 45.7% have regular knowledge; regarding the dimension contraindications for taking Neonatal Screening; 67.1% have good knowledge

Keywords: Newborn, Postpartum, Knowledge, Neonatal Screening





CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO - 2023

por Judith Miriam Zevallos Gonza

Mg. JULIO CESAR VALENCIA GARCIA

Fecha de entrega: 14-mar-2024 11:22p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2319550976

Nombre del archivo: ERPERAS_ATENDIDAS_EN_EL_HOSPITAL_QUILLABAMBA_CUSCO_-_2023_3.pdf (1.62M)

Total de palabras: 22735

Total de caracteres: 123782



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**“CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL
EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
QUILLABAMBA CUSCO – 2023”**

Línea de investigación: Salud Materna, Perinatal y Neonatal

Presentado por la Bachiller:

Judith Miriam Zevallos Gonza

Para optar al Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Asesor: Mg. Julio Cesar Valencia García

Código: 000-003-0788-2459

Mg. JULIO CESAR VALENCIA GARCIA

CUSCO – PERÚ

2024



ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO - 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

10%

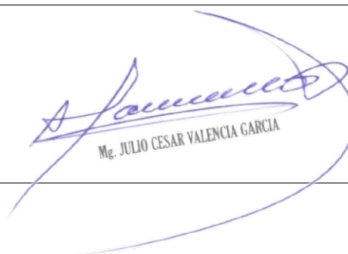
TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

9%

★ repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet



Mg. JULIO CESAR VALENCIA GARCIA

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 35 words

Excluir bibliografía

Activo



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Judith Miriam Zevallos Gonza
Título del ejercicio: REVISION DE TESIS 2024
Título de la entrega: CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERA...
Nombre del archivo: ERPERAS_ATENDIDAS_EN_EL_HOSPITAL_QUILLABAMBA_CUSC...
Tamaño del archivo: 1.62M
Total páginas: 110
Total de palabras: 22,735
Total de caracteres: 123,782
Fecha de entrega: 14-mar.-2024 11:22p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2319550976

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

“CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL
EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
QUILLABAMBA CUSCO – 2023”

Línea de investigación: Salud Materna, Perinatal y Neonatal

Presentado por la Bachiller:

Judith Miriam Zevallos Gonza

Para optar al Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Asesor: Mg. Julio Cesar Valencia García

Código: 000-003-0788-2459

CUSCO – PERÚ

2024

Mg. JULIO CESAR VALENCIA GARCIA



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El Tamizaje Neonatal (TN) para recién nacidos detecta el trastorno metabólico, genético y el desarrollo en los recién nacidos. De hecho, el TN permitirá tomar medidas diagnósticas antes de presentar los síntomas de la enfermedad que pueda adquirirse durante la etapa del embarazo, son tratables si se detectan a tiempo oportuno con una adecuada evaluación a través de los especialistas de la salud correspondiente a la neonatología.¹

Dentro de la Organización Mundial de la Salud se informa que cada año fallecen 303,000 mil recién nacidos durante el primer mes de vida a causa de anomalías congénitas; alteraciones que se producen durante la gestación detectables en el periodo neonatal con posibilidad de tratamiento para mejorar la condición de vida y evitar el deceso.²

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud, se menciona que durante el año 2019 describió a las malformaciones congénitas como la segunda causa de muerte en neonatos e infantes a nivel mundial donde cada 10 decesos en menores de 5 años, uno se debe a esta causa. Por ellos Las cifras de mortalidad en recién nacidos con enfermedades metabólicas, van en descenso de 2.4 millones para el año 2019, siendo un 50% aproximadamente en 29 años.³

En México cada año nacen entre 12,000 y 16,000 niños y para el año 2021 según la Dirección General de Información en Salud informo que nacieron 1'252,505 niños, de estos 10,020 nacieron con malformaciones. En efecto, si se toma en cuenta la incidencia de 301,000 nacidos se puede estimar que 3,757.5 nacieron aproximadamente con afecciones.⁴

En el Perú, el Ministerio de Salud para el año 2019 a normado las pruebas de tamizaje neonatal en todos los recién nacidos. Según el boletín estadístico de la maternidad de Lima la causa morbilidad más prevalente fue el hipotiroidismo y fueron atendidos en

¹ Tango. Pediatrics, Perelman School of Medicine at the University of Pennsylvania, artículo: Control and Prevention website. Newborn screening portal. Updated November 29, 2021. Accessed May 26, 2023.

² Valera, D, y otros. Importancia de una propuesta para la implementación de un programa de tamizaje neonatal expandido en Colombia, in Revista Med. año (2019): julio – diciembre.

³ Washington, DC. Organización Panamericana de la Salud. Las anomalías congénitas son la segunda causa de muerte en los niños menores de 5 años en las Américas. 2 de marzo de 2015

⁴ Jiménez, M, Comité Mexicano para el Tamiz Neonatal Cardíaco. Artículo Tamiz neonatal cardíaco: beneficios de su implementación en México Enero-diciembre 2022.



consulta externa. Por ende, el tamizaje neonatal pudo detectar otros trastornos metabólicos, genéticos y del desarrollo como el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y fibrosis quística.⁵

Según el Boletín epidemiológico del Perú, la mortalidad neonatal ocurrida más frecuente fue en neonatos con peso de 2500 gramos a más, a término y sin malformación congénita. En cuanto a las 509 defunciones notificadas que hacen un 21% a nivel nacional abarcan entre los siguientes departamentos: Cajamarca, Ancash, Madre de Dios, Lima, La Libertad, Lima Centro, y Huánuco, superando lo registrado en el 2021.⁶

En el Hospital de Quillabamba desde el 2022 se aplica el programa de tamizaje neonatal, habiéndose realizado 1624 pruebas en el primer año. Para el año 2023 se continua con dichas pruebas ya que en estos últimos años existe el incremento de partos. En este mismo año 2023 este programa encontró pruebas positivas a malformaciones congénitas en recién nacidos de bajo peso, macrosomía fetal, etc. que fueron derivados a servicios de pediatría o muchos de ellos referidos a sus establecimientos de salud, no llegando a ser controlados oportunamente en problemas de salud. A pesar de los esfuerzos nacionales y las políticas sanitarias de salud, al dialogo con algunas puérperas se pudo evidenciar que a la pregunta con algunas puérperas sobre si conocen el objetivo del tamizaje neonatal ellas responden no conocer, un poco, si conocer, mediante estos casos presentados, las autoridades de la institución a través de la GERESA, se logran implementar los programas de Tamizaje Neonatal, para la atención a todo recién nacido de la provincia la Convención.

Al dialogo con el personal de enfermería que atienden a los neonatos indican que muchas mamás no saben el objetivo del tamizaje neonatal.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Tamizaje Neonatal en Puérperas atendidas en el Hospital Quillabamba Cusco- 2023?

⁵ Savarrese. V, factores sociodemográficos maternos asociados al nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público de lima, 2022. LIMA – PERÚ 2022

⁶ Boletín epidemiológico. Análisis y situación de la salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Lima año 2022



1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas y de los neonatos atendidos en el Hospital Quillabamba Cusco - 2023?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los procedimientos del Tamizaje Neonatal, enfermedades detectables y contraindicaciones en las madres Puérperas que acuden al consultorio de tamizaje neonatal del Hospital Quillabamba Cusco-2023?

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1. CONVENIENCIA

El Tamizaje Neonatal es conveniente porque el síndrome metabólico está en incremento, de este modo podremos comprender la importancia de prevención de la ocurrencia del síndrome metabólico o malformaciones congénitas.

1.3.2. RELEVANCIA SOCIAL.

La presente investigación tiene relevancia social porque beneficiará a las madres puérperas atendidas en hospital Quillabamba y familiares sobre los conocimientos del tamizaje neonatal y su importancia en la detección de enfermedades.

1.3.3. IMPLICANCIA PRÁCTICA.

El personal de salud responsable del programa de tamizaje neonatal podrá demostrar la importancia del conocimiento sobre tamizaje neonatal en las puérperas atendidas en Hospital Quillabamba Cusco -2023, a través de la información básica y comprensible a la que pueda satisfacer sus dudas e inquietudes en cuanto a la prueba y el procedimiento de tamizaje realizado en los recién nacidos.

1.3.4. VALOR TEÓRICO.

Los resultados de los estudios contribuirán como antecedentes y líneas de base para efectuar trabajos similares utilizando la metodología de la investigación bajo criterios éticos.

1.3.5. UTILIDAD METODOLÓGICA

El presente estudio, aportará con el diseño de estudio, la recolección de información a través de variables, este instrumento servirá para identificar los diferentes conocimientos sobre tamizaje neonatal, el mismo que puede ser aplicado en poblaciones con características parecidas o similares.



1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO GENERAL.

- Determinar el nivel de Conocimientos sobre Tamizaje Neonatal en Puérperas atendidas en el Hospital Quillabamba Cusco-2023.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Describir las características sociodemográficas de las Puérperas y de los Neonatos atendidos en Hospital Quillabamba Cusco – 2023.
- Describir el nivel de Conocimiento sobre Tamizaje Neonatal en las dimensiones conocimiento, procedimiento, enfermedades detectables y contraindicaciones en madres puérperas que acuden al consultorio de tamizaje neonatal del Hospital Quillabamba Cusco-2023.

1.5. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO.

1.5.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL.

El estudio se realizó en el Hospital Quillabamba, ubicado en la Av. General Gamarra s/n en la Provincia de La Convención, departamento de Cusco.

1.5.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL.

El estudio se realizó durante los meses de Agosto – Diciembre del año 2023 iniciando con el proyecto y terminando con la sustentación del trabajo de investigación.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

PALMA y OTROS., en la investigación 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**” realizada en la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA - Ecuador** cuyo **Objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal en el Centro de Salud Julio Moreno, Santa Elena, Ecuador. **Metodología** El estudio fue de alcance cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 puérperas. Las técnicas de recolección de datos usadas fueron la encuesta y la observación directa.

Resultados: el 64% de las primigestas no conocían que enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal, el 38% refirieron que no conocían las consecuencias del incumplimiento de la prueba.⁷

GUIMARÃES R. y OTROS, En la investigación **CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN MUJERES PUÉRPERAS Y EL NIVEL DE COMPLEJIDAD DE LOS CENTROS DE PARTO, BRASIL- NITERÓI**, realizada 2018 y cuyo **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre la importancia y el proceso que se realiza en el Tamizaje Neonatal y si existen diferencias en los resultados entre las puérperas que dan a luz en establecimiento de baja y alta complejidad (embarazos de bajo y alto riesgo). **Metodología** El estudio fue prospectivo de corte transversal. La muestra fue conformada por 188 puérperas hospitalizadas en centros de salud públicos entre el 2013 y 2015. El instrumento aplicado fue un cuestionario utilizando la puntuación Likert.

Resultados En cuanto al nivel de conocimiento se aplicó el cuestionario a 118 puérperas obteniendo que 82,5% identificó la importancia de la prevención, 48,4% un tratamiento

⁷ Palma. R. “Determinación del nivel de Conocimiento de las Primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el centro de Salud Julio Moreno de Santa Elena” Ecuador-2020.



oportuno puede prevenir la muerte, 91% estuvo de acuerdo en que no se debe esperar la aparición de síntomas para la realización de la prueba, el 85,7% identificó que el lugar de punción era el talón, en cuanto al reconocimiento de las enfermedades que detecta el examen un 98,8% informó que detecta 4 enfermedades.⁸

FITZPATRICK, S. y OTROS, en la investigación “**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN IRLANDA**” en el año 2018 cuyo **Objetivo** Analizar el conocimiento de los padres sobre el Tamizaje Neonatal. **Metodología** Fue un estudio de enfoque cuantitativo de corte transversal. Los autores realizaron dos estudios, que tuvieron dos poblaciones, 124 padres de hijos diagnosticados con fibrosis quística y 662 madres gestantes y puérperas. Se empleó la técnica de encuesta, y se aplicó un instrumento que fue un cuestionario aplicado vía telefónica.

Resultados: El 35% de las puérperas identificaron de forma errónea la diabetes/asma como enfermedades que detecta el tamizaje neonatal, el 82% identificó correctamente la fibrosis quística y el 35% el hipotiroidismo congénito. El 51% de los padres que se les diagnóstico fibrosis quística estaban consientes que estaba incluido en el tamizaje neonatal.⁹

PIBAQUE M. en la investigación “**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LA IMPORTANCIA DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN MADRES EN ESTADO POST PARTO DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**” realizada en la Universidad Regional Autónoma de los Andes en **ECUADOR** en el año **2018**: Tuvo como **objetivo** Desarrollar estrategias educativas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en madres en estado post parto del servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paul. **Metodología** El estudio fue de alcance correlacional no experimental de tipo descriptivo y corte transversal. La muestra consideró 50 puérperas. Utilizando la técnica de observación participativa y encuesta se aplicó un cuestionario relacionado al problema de estudio.

Resultados: Se encontró que el 66% obtuvo un nivel de conocimiento regular de tamizaje neonatal, sólo el 50% conocía de forma regular el procedimiento del tamizaje neonatal. Además, el 42% refirió que el personal de enfermería no le había informado sobre el

⁸ Guimarães, “Nivel De Conocimiento de las Puérperas sobre la Importancia y el Proceso que se realiza en el Tamizaje Neonatal Y si existen diferencias en los resultados entre las Puérperas” Brasil 2019

⁹ fitzpatrick, et al., “Conocimiento de los padres sobre el tamizaje neonatal” irlanda año 2018



tamizaje neonatal. Finalmente, el 80% de las puérperas consideró necesario que se realicen estrategias educativas referentes al tema. En cuanto a las conclusiones la autora indicó que mediante la aplicación de estrategias educativas las madres lograron mejorar el conocimiento en cuanto al tamizaje neonatal lo cual repercute en el cuidado de calidad en el recién nacido.¹⁰

DÍAZ V., en la investigación “**IMPACTO DEL PROGRAMA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD SAN VICENTE DE PAUL**” realizada en la **PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR** en el año **2017**: Tuvo por **Objetivo** Determinar el impacto del programa de tamizaje metabólico neonatal en el centro de salud San Vicente de Paul. **Metodología** Fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 78 madres. Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron la entrevista, encuesta y guía de observación.

Resultados obtenidos fueron que el 56% de las madres tenía una edad que oscilaba entre 21 y 30 años, el 60% de ellas no tenía conocimiento referente al tamizaje neonatal y un 40% si tenía conocimiento de los beneficios que brinda.¹¹

ANTONELLI, PERANTONI Y OTROS , en la investigación “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL**” realizada en Universidad de Sao Paulo Brasil en el año 2017, tuvo por **Objetivo** Evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal, así como crear contenido sobre el tamizaje para su disponibilidad en la web Portal del Bebé evaluar y validar el material de información elaborado. **Metodología** El estudio fue realizado en tres etapas, siendo un estudio de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 105 madres de recién nacidos antes de que se les realice la prueba de tamizaje neonatal.

Resultados: Evidenciaron que el 1,98% no reconocía que enfermedades detectaba la prueba, 89% no sabía la finalidad del tamizaje neonatal, el 30% no sabía cuándo se debía realizar el tamizaje neonatal concluyendo con que las madres poseían desconocimiento en cuanto al tamizaje neonatal. La complementación de contenidos teóricos con información visual y auditiva son estrategias cruciales para ordenar los contenidos de la educación a distancia. La combinación de estas diferentes características en la propagación de

¹⁰ Pibaque, tesis “Importancia del tamizaje metabólico neonatal en madres en estado post parto del servicio de ginecología del Hospital San Vicente De Paul” Ecuador año 2018

¹¹ Díaz, Tesis “Impacto Del Programa De Tamizaje Metabólico Neonatal En El Centro De Salud San Vicente De Paul”. Ecuador Año 2017.



contenidos ayuda en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que la carga de información se vuelve significativamente mayor a medida que se multiplican los atractivos sensoriales, favoreciendo la atención y el aprendizaje.¹²

TANDALLA G., en el estudio **“CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL PARA DETECTAR ENFERMEDADES METABÓLICAS GENÉTICAS”**. **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO-ECUADOR 2022**. **Objetivo:** Se evaluó el nivel de conocimiento de las madres sobre el Tamizaje Neonatal para detectar enfermedades metabólicas genéticas que asisten al centro de salud de su localidad. **Metodología:** Estudio cuantitativo con un enfoque descriptivo de corte transversal que aplica el método deductivo para generar conclusiones a partir de resultados de la aplicación de una encuesta a 45 participantes selectos a través de criterios de inclusión y exclusión respetando los principios bioéticos de la investigación en humanos estipulados en la declaración de Helsinki.

Resultados: El estudio identificó a la edad predominante entre los 21 a 30 años con el 64,4%. El nivel de conocimientos que poseen las madres es del 84,4% en las características generales y un 31,1% en las características específicas.¹³

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

LAMA, A. Y OTROS. En la investigación **“CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL HOSPITAL SERGIO BERNALES EN EL AÑO 2019, UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO TRUJILLO”**. Tuvo como **Objetivo** Determinar el nivel de conocimiento materno sobre el tamizaje neonatal en el hospital Sergio Vernalles en el año 2019 **Metodología:** Fue de tipo descriptivo con enfoque fue cuantitativo no experimental y corte transversal, la población estuvo conformada por 75 madres seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico. Se utilizó un cuestionario como instrumento cuya validez fue demostrada mediante juicio de expertos; así mismo la confiabilidad fue de 0.8 en Alfa de Crombach evidenciando alta confiabilidad.

¹² Antonelli, Et Al., Tesis “Nivel De Conocimiento De Las Madres Sobre El Tamizaje Neonatal” Brasil Año 2017.

¹³ Tandalla G., Tesis “Conocimiento De Las Madres Sobre El Tamizaje Neonatal Para Detectar Enfermedades Metabólicas Genéticas”. Universidad Técnica De Ambato: Ecuador 2022.



Resultados obtenidos registraron que el 64% de madres encuestadas poseía un bajo nivel de conocimiento del tamizaje neonatal, respecto a la dimensión procedimiento de tamizaje neonatal obtuvieron que el 75% tuvo bajo conocimiento.¹⁴

BONILLA R., en la investigación “**CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMÍPARAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2018**” **UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO TRUJILLO**: **Objetivo.** Determinar el nivel de conocimiento en madres primíparas sobre tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto en el instituto materno perinatal en el año 2018. **Metodología** Fue un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 128 madres primíparas seleccionadas mediante un muestreo probabilístico por conveniencia. El autor utilizó la técnica de encuesta y el instrumento que fue un cuestionario diseñado para medir la variable conocimiento, el mismo que fue sometido a un juicio de expertos para su validez siendo aceptable y para 11 su confiabilidad se realizó una prueba piloto con un resultado 0.8 en Alfa de Crombach.

Resultados: El 58.6% de madres primíparas tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal. Así mismo en 53% y 52.3% en las dimensiones conocimiento de la prueba de tamizaje y conocimiento del procedimiento de tamizaje respectivamente.¹⁵

ARISTI., en la investigación “**FACTORES QUE DETERMINAN EL AUSENTISMO DE LAS MADRES AL PROGRAMA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS-LIMA 2018**” Tuvo como **Objetivo** Determinar los factores que general el ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas 2018. **Metodología** fue de enfoque cuantitativo, nivel básico y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 25 madres con niños menores de un mes de edad que no asistieron al programa de tamizaje neonatal seleccionadas mediante un muestreo probabilístico por conveniencia. Mediante la técnica de encuesta utilizó un instrumento que fue un cuestionario para identificar los factores de ausentismo de las madres.

¹⁴ Lam A, Parmua L., Tesis. Nivel De Conocimiento Materno Sobre El Tamizaje Neonatal En El Hospital Sergio Vernales En El Año 2019, Universidad Cesar Vallejo Lima-Perú.

¹⁵ Bonilla r., tesis “nivel de conocimiento en madres primíparas sobre tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto en el instituto materno perinatal en el año 2018” Universidad Cesar Vallejo Lima- Perú



Resultados un 88% no tenía conocimiento sobre el tamizaje neonatal, un 84% de las madres desconocía las enfermedades que detecta el tamizaje.¹⁶

VENTURA J., en la investigación **“CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUÉRPERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO 2019:**

Tuvo como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal de las puérperas del servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2019 **Métodos:** Estudio tipo observacional, prospectivo, transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 140 puérperas. La técnica utilizada fue la encuesta. Se aplicó un cuestionario para medir nivel de conocimiento y características sociodemográficas.

Resultados: el 45,7% de las puérperas tuvieron entre 26 a 30 años, el 65,0% eran de zona urbana, El 50,7% superior completo. El 42,9% tenían condición de casadas, el 55,7% católicas y amas de casa, el 65,5% de las madres tiene conocimiento medio. El 55,7% tienen conocimientos malos sobre la importancia y el procedimiento del tamizaje neonatal, el 60,7% tienen conocimientos malos sobre las ventajas del tamizaje neonatal y el 62,9% tuvieron conocimientos malos generales en tamizaje neonatal.¹⁷

ALVAREZ R., en la investigación **“CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL –**

LIMA 2021. La investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista de Huaral, durante el período comprendido entre el 20 hasta el 31 de julio del año 2021. El diseño del estudio fue no experimental, de tipo aplicada, de nivel descriptivo y enfoque cuantitativo. Se trabajó con una población total de 53 madres puérperas hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista de Huaral, de la cual la muestra fue de 40 puérperas, que finalmente accedieron voluntariamente a colaborar con el estudio.

Resultados: 85,0% (34) de las puérperas tienen un nivel bajo de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, el 12,5% (5) un nivel medio y el 2,5% (1) un nivel alto.¹⁸

¹⁶ Aristi., tesis “los factores que general el ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas 2018 Lima-Perú

¹⁷ Ventura Tesis. “conocimientos sobre tamizaje neonatal en puérperas del servicio de neonatología del hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2019 Huánuco – Perú 2022

¹⁸ Alvarez R., tesis “conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021” universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión: Huacho - Perú 2021



VÁSQUEZ M., en la investigación. **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE TAMIZAJE NEONATAL, EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, UNIVERSIDAD RICARDO PALMA. LIMA, PERÚ 2020.** **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019. **Material y Método:** El nivel del estudio es descriptivo, de diseño no experimental, de tipo cualitativo con enfoque cuantitativo y de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 194 madres púerperas hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, la cual fue determinada mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple bajo criterio de sorteo o tómbola. Siendo la unidad de análisis la madre púerpera hospitalizada en el servicio de alojamiento conjunto. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y su instrumento el cuestionario elaborado por Rocío Mirtha Bonilla Pacheco, el cual fue adaptado por la investigadora para alcanzar el objetivo trazado. Se realizó una prueba piloto para medir la validez y confiabilidad.

Resultados: Un alto porcentaje de las madres posee un nivel de conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue. De igual manera la mayoría de ellas evidencian un nivel de conocimiento bajo, en cuanto a la prueba y el procedimiento de tamizaje neonatal.¹⁹

MOLTALVO J., en el estudio: **EFFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PUÉRPERAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO HOSPITAL BARRANCA, UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN. HUACHO – 2020.** Cuyo **Objetivo** fue Determinar el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento de las púerperas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Barranca 2019-2020. La teoría de Nola Pender y Ramona respalda la discusión de los resultados sobre conocimiento. Es un estudio pre experimental, transversal, prospectivo, con una población de 100 púerperas del Hospital de Barranca, tipo de muestreo aleatorio estratificado, el tamaño de la muestra fue de 44 púerperas. Para obtener los datos se utilizó el cuestionario. La técnica de procesamiento de datos fue la T Student.

¹⁹ Vásquez m., tesis. nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú 2020.



Resultado un nivel de conocimiento medio en el pre test de 52,7% y un 47,7% con conocimiento bajo; siendo en el post test un mayor porcentaje con conocimiento alto de 75% y conocimiento medio con un 25%. Se concluye que por el uso del T de Student, resulta que hay una diferencia de medias por lo que lo que fue efectivo aplicar un programa educativo en el conocimiento de las puérperas sobre cuidados en el recién nacido, siendo esta investigación positiva y estadísticamente significativa.²⁰.

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

No existen antecedentes locales dado que se trata de un tema no estudiado localmente en los últimos años.

2.2 BASES TEÓRICAS

TAMIZAJE NEONATAL

Es una prueba muy sencilla la cual se le realiza a todo recién nacido al momento del alta, para detectar enfermedades en el recién nacido, las cuáles se caracterizan por alteraciones en el funcionamiento normal de algunos procesos bioquímicos causando un daño orgánico permanente, así como alteraciones en su desarrollo si no se identifica y trata de forma oportuna y especializada. y consiste en hacer una pequeña punción en el talón para tomar unas pocas gotas de sangre²¹.

La posibilidad de medir las hormonas tiroideas a partir de sangre secada en papel de filtro abrió el camino para identificar a los recién nacidos con hipotiroidismo congénito (HC) en los primeros días de vida. En consecuencia, a través de una prueba de cribado temprana, se puede dar inicio a una terapia de reemplazo adecuada, que ayuda a prevenir de manera eficaz el retraso mental. Este tipo de pruebas es muy sencillo, y consiste en hacer una punción en el talón del bebé con el fin de tomar la muestra de sangre y colocarla en el papel especial para su posterior análisis en el laboratorio. La prueba debe hacerse dentro de los primeros 30 días de nacido para determinar algún desorden metabólico que no es perceptible al momento del nacimiento y que puede ser tratado de inmediato. La recogida oportuna y completa de muestras, la logística de

²⁰ Moltalvo J., En El Estudio: Efecto Del Programa Educativo En El Nivel De Conocimiento De Puérperas Sobre El Cuidado Del Recién Nacido Hospital Barranca, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho – 2020.

²¹ ESSALUD. Tamizaje a neonatos puede detectar a tiempo enfermedades congénitas. 2015

²² Moltalvo J., En El Estudio: Efecto Del Programa Educativo En El Nivel De Conocimiento De Puérperas Sobre El Cuidado Del Recién Nacido Hospital Barranca, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho – 2020.



aporte, el análisis rápido y la comunicación de los resultados, son puntos clave para la organización de un programa de cribado neonatal de HC. Es necesaria una estrecha colaboración entre el laboratorio y los especialistas en tratamiento para garantizar un tratamiento y seguimiento adecuado de los bebés identificados por los programas de detección de HC.²²

2.1 HISTORIA DEL TAMIZAJE NEONATAL

A nivel internacional y nacional Canadá fue el país pionero en iniciar el programa de Tamizaje Neonatal en el año 1975 descartando principalmente la fenilcetonuria. La fenilcetonuria es una enfermedad genética y hereditaria cuyos síntomas se deben a la acumulación de la fenilalanina, un aminoácido presente en alimentos proteicos), en el mismo año, en Estados Unidos se amplió el descarte añadiendo 3 enfermedades más además de la ya mencionada; posteriormente, esta prueba se expandió llegando a Europa, América del Norte, Sur y América Central donde se insertaron programas estandarizados de detección (24). En este sentido, el Perú no fue ajeno a esta estrategia de salud; en el año 1997 el Ministerio de Salud (MINSU) detalló mediante una resolución ministerial la necesidad de estandarizar el Tamizaje Neonatal a nivel nacional siendo en el año 2002 el Hospital 17 Edgardo Rebagliati Martins el precursor en implementar la estrategia seguida del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año siguiente. Actualmente, desde el año 2013, el Perú cuenta con la Norma técnica de Atención Integral de la Salud Neonatal donde se promueve que el 100% de neonatos pueda ser acreedor del Tamizaje Neonatal durante su atención en alojamiento conjunto. Cabe resaltar que el profesional responsable del procedimiento en los establecimientos de salud es el Licenciado de Enfermería cuya labor radica desde su aplicación hasta su promoción en la madre y el padre.

CLASIFICACIÓN TAMIZAJE NEONATAL CLÁSICO O NO SELECTIVO.

Se define como una prueba rápida que tiene la capacidad de detectar una enfermedad en bebés aparentemente sanos, pero con una etiología que los llevará a desarrollar una enfermedad que afectaría principalmente el sistema nervioso central. Esta prueba es la encargada de cubrir los objetivos generales que la salud pública; tales objetivos consisten en amplia cobertura, bajo costo de la prueba y tratamiento inmediato, en caso de ser positiva. Tamizaje neonatal ampliado. Su definición está directamente relacionada con su nombre y, aunque la técnica es la misma que la de la prueba anterior, la detección por medio de este tipo de tamizaje es mucho



más amplia y específica. Es capaz de detectar enfermedades tales como: crisis agudas en las primeras semanas o meses de vida (variedad “perdedor de sal” de la hiperplasia suprarrenal congénita), cuadros sépticos o síndrome de Reye (enfermedad de orina de jarabe de arce o “maple”), trastornos del ciclo de la urea (cadenas propiónica, metilmalónica o isovalérica), trastornos neuromusculares, cardíacos o muerte súbita (trastorno de la carnitina y de la oxidación de ácidos grasos), inmunodeficiencias (defectos de la adenosina deaminasa o de la biotinidasa), síndromes colestásicos (galactosemia) o problemas pulmonares y digestivos (fibrosis quística). Esta prueba determina enfermedades poco usuales: en estadísticas, uno de cada 1000 recién nacidos padece de alguna de ellas; sin embargo, sin esta prueba la esperanza de vida para los portadores sería muy baja o, incluso, nula. Toma de muestra. La muestra es obtenida a partir de sangre del capilar que proviene generalmente del talón. La Comisión de Errores Metabólicos Congénitos de la Sociedad de Bioquímica Clínica y Patología Molecular recomienda realizar la prueba después de las primeras 48 horas de vida y tan pronto como sea posible. Sin embargo, la prueba puede realizarse en los primeros 7 días de vida del neonato, colocando la muestra en un papel filtro que se pone en un medio de cultivo y se deja secar al ambiente. Existen dos tipos de extracciones de muestra: la sencilla y la doble. La primera se realiza inmediatamente después de las 48 horas de vida tal como está recomendado. Se suministra alimento proteico con normalidad y se obtiene una sola muestra para descartar hipotiroidismo, fenilcetonuria e hiperplasia suprarrenal congénita. A su vez, la extracción doble realiza una primera extracción en el periodo de las 48 horas de vida del neonato, para descartar las enfermedades mencionadas y, luego, se hace una segunda extracción alrededor del quinto o sexto día de vida para descartar fenilcetonuria. Programa de cribado neonatal. El concepto de un programa de cribado neonatal (PCN) empezó a desarrollarse cuando, en 1951, la Comisión de Enfermedades Crónicas de Estados Unidos definió screening (cribado) como “la identificación presuntiva de enfermedades o defectos no reconocidos mediante pruebas, exámenes u otros procedimientos que pueden aplicarse rápidamente para distinguir a las personas en aparente buena salud que probablemente tengan una enfermedad de las que no la tengan”. Asimismo, esta comisión resaltó que el cribado no es una prueba diagnóstica y que las personas con resultados positivos o con sospecha deben ser remitidas a sus médicos para un adecuado diagnóstico y tratamiento. La importancia de estos programas radica en que las alteraciones presentes en los PCN son aquellas enfermedades endocrino-metabólicas en las que una detección, tratamiento temprano y adecuado permiten:

- Evitar daños neurológicos,



- Reducir la morbilidad y la mortalidad y
- Disminuir las posibles discapacidades y secuelas asociadas.

Dicho lo anterior, todo PCN debe garantizar un acceso total y equitativo para la población, con una cobertura del 100% de los recién nacidos (en su marco geográfico), manejando un acuerdo de absoluta confidencialidad. Uno de los problemas con la implementación de PCN es que existan dos tipos. Por un lado, la clásica, que sigue los criterios básicos, según los cuales, para cada enfermedad cribada se necesita una muestra y un procedimiento de laboratorio. Por otro lado, los PCN ampliados se basan en la espectrometría de masas en tándem (con una muestra y único análisis), por la cual puede detectarse una amplia gama de enfermedades congénitas metabólicas (ECM); pero esta prueba requiere personal entrenado y equipos más especializados. De igual modo, se encuentran problemas desde los puntos de vista ético y político. La falta de homogeneidad en la aplicación de los programas es el mayor contribuyente a estos conflictos, ya que el contenido, el protocolo, la práctica y la extensión dependen del país y la comunidad a la cual está enfocando el programa. Se han descrito alrededor de 300 trastornos metabólicos congénitos, catalogados como errores innatos del metabolismo de aminoácidos, carbohidratos y lípidos, los cuales se deben a un fallo enzimático específico que altera las rutas metabólicas del cuerpo y genera un cúmulo de sustrato, déficit de energía, o intoxicación por imposibilidad de excretar un compuesto tóxico, producto de la degradación de compuestos en varias rutas del metabolismo energético.²³

ENFERMEDADES TAMIZADAS

Las enfermedades se clasifican según el tipo de defecto en los siguientes tipos:

1. **Defectos endocrinos:** El mal funcionamiento de las glándulas lo que desencadena problemas físicos o mentales.
 - Hipotiroidismo congénito: Ocasionado por la ausencia funcional o anatómica de la glándula tiroides. Es una causa de retraso mental evitable. Su tratamiento consiste en la restitución hormonal con levotiroxina.
 - Hiperplasia Suprarrenal Congénita: Engloba los trastornos hereditarios de la esteroidogénesis del cortisol. Se conocen cinco formas que se clasifican en severas o clásicas y moderadas o no clásicas. La forma más común es el déficit

²³ Pescador B., Docente Laboratorio Clínico y Fisiología Aplicada. Facultad de Medicina. Universidad Militar Nueva Granada Revista semilleros Med. Panorama mundial del tamizaje neonatal. Colombia enero-diciembre 2019



de 21-hidroxilasa. La terapia consiste en tratamiento sustitutivo con glucocorticoides o con mineralocorticoides.

2. **Defectos en el metabolismo:** Consisten en un desorden monogénico que resulta en la actividad deficiente de una única enzima en una vía del metabolismo intermedio.
 - Galactosemia: Corresponde a una enfermedad autosómica recesiva en donde se es incapaz de metabolizar la galactosa en glucosa. Los bebés presentan manifestaciones como insuficiencias hepáticas, pérdida de peso, ictericia. La eliminación dietética de la galactosa de por vida consiste en el tratamiento para este trastorno.
 - Fenilcetonuria: Enfermedad autosómica recesiva en la cual el defecto se produce por la ausencia o escasa actividad de la fenilalanina hidroxilasa hepática que hidroliza la fenilalanina a tirosina. Es un trastorno de atención inmediata por causar retardo mental irreversible. El objetivo terapéutico consiste en la disminución de los niveles de fenilalanina en suero hasta parámetros aceptables por medio de alimentos como jugos y mermeladas de frutas, aceite vegetal miel, entre otros.
 - Jarabe de arce: se caracteriza por la acumulación de aminoácidos de cadena ramificada.
 - A-Cetoácidos ramificados: Su principal efecto es la acumulación de metabolitos en el cerebro lo que conlleva a la disfunción y muerte neuronal. Su terapia consiste en eliminar el consumo hasta llegar al mínimo requerido.
3. **Hemoglobinopatías:** Mutaciones genéticas ya sea por disminución en las cadenas de hemoglobina o defectos estructurales.
4. **Hemoglobinopatías:** causada por una mutación puntual en el cordón 6 del gen de la hemoglobina beta que resulta en un cambio de ácido glutámico por una valina. Su tratamiento consiste en suministro de ácido fólico e hidroxycurea.
5. **Defectos genéticos a fibrosis quística:** consiste en una anormalidad exocrina relacionada con una viscosidad aumentada en las secreciones por lo que dificulta su eliminación y se acumula en los conductos excretorios provocando obstrucción pulmonar crónica, infecciones y alteraciones digestivas.



ENFERMEDADES DETECTABLES MEDIANTE EL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL

1. **FENILCETONURIA (PKU):** Trastorno hereditario provocado por un error congénito en el que existe acumulación de fenilalanina en el torrente sanguíneo dado que no se produce el proceso fisiológico normal en el que la fenilalanina es convertida en tirosina en el hígado a través de la fenilalanina hidroxilasa llegando a producir un grave deterioro neurológico.
2. **FIBROSIS QUÍSTICA (FQ):** Trastorno genético producto de la herencia autosómica recesiva en el cual se produce un defecto en el canal de cloro que se encuentra en las glándulas sudoríparas y tejidos a nivel gastrointestinal, urinario y respiratorio. En este último la colonización de bacterias propicia una infección respiratoria permanente debido a un aumento de sodio y viscosidad en las secreciones.
3. **HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA (HSC):** Es una anomalía genética que se caracteriza por la falta de la enzima 21-hidroxilasa sintetizada en las glándulas suprarrenales, esta ausencia produce alteraciones a nivel hormonal que pueden traer como consecuencia 18 malformaciones a nivel genital, trastornos metabólicos que podrían causar la muerte.
4. **HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO (HC):** Es un trastorno genético a nivel de la glándula tiroides producida por escasas de producción de hormonas secretadas por esta glándula. Esta alteración genera retardo mental debido a que no se producen las suficientes hormonas tiroideas necesarias para la madurez del sistema nervioso central.²⁴

PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE MUESTRA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL: El Ministerio de Salud del Perú el 2020 produjo y publicó la Norma Técnica de Salud N° 154-MINSA/2019/DGIESP, documento que direcciona los procedimientos estandarizados a nivel nacional para el tamizaje neonatal; mismo documento donde se expone la guía de procedimiento para la toma de muestra de tamizaje metabólico neonatal cuyo objetivo consisten en extraer la muestra sanguínea del talón del recién nacido. La mencionada guía precisa que según la edad del recién nacido y su condición se considerarán los siguientes criterios:

²⁴ Coronado A. y otros en el artículo, tamizaje neonatal. Microbiología UCIMED. Estudiantes de Microbiología UCIMED. junio 201



- A todo recién nacido a término y/o post término sano mayor o igual de 37 semanas se le tomará la muestra a partir de las 48 horas de vida.
- A todo recién nacido prematuro sano de bajo peso y/o embarazos múltiples, así como a todo recién nacido enfermo o en estado crítico independientemente de su edad gestacional se le tomará la muestra a partir de las 48 horas de vida, así mismo se le volverá a tamizar a los 15 días de la toma de la primera muestra.
- A los recién nacidos enfermos o en estado crítico que ameriten transfusión sanguínea se les realizará el tamizaje antes de la transfusión. Si un recién nacido ha recibido transfusión sanguínea deberá tamizarse a la semana siguiente post transfusional.

Procedimiento para la toma de muestra de talón En primer lugar, se deberá informar a la madre o apoderado del recién nacido, así como el registro de consentimiento informado para la realización de la prueba. Seguido de ello se identificará al recién nacido y su madre. El profesional responsable realiza higiene de manos y se coloca guantes estériles, localiza la zona de punción y pre calienta el área durante 3 a 5 minutos, realiza la técnica de asepsia en la zona de punción y procede a realizar la punción con la lanceta de forma rápida y segura en dirección casi vertical al pie. Seguidamente elimina la primera gota para recolectar las siguientes 4 en la cartilla. El profesional debe verificar que la sangre impregne en ambas caras de la cartilla. Finalmente se debe realizar la hemostasia en la zona de punción con la torunda de algodón limpia y seca.

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL TAMIZAJE NEONATAL

Los programas de atención masiva en materia de salud preventiva son considerados por los Estados como la inversión más costo-efectiva para la prevención y control de enfermedades en una población; más aún cuando esta va dirigida a la población infantil. Desde épocas remotas son aplicadas para disminuir no solo carga de enfermedad sino para reducir costos elevados que se generan como consecuencia de su atención. En ese sentido, los Programas de Tamizaje Neonatal, como estrategia de Salud Pública, tienen un valor importante, esencialmente en la salud preventiva, que permiten identificar precozmente diversas patologías congénitas. Una característica común a estas patologías es, que, si bien su incidencia colectiva no es alta, el impacto de sus secuelas altera el desarrollo no solo del individuo, sino también el de la familia y a la comunidad; con casos de discapacidad, secuelas invalidantes de gran costo social y económico. En nuestro país desde hace más de una década, se viene realizando esta intervención establecida por el Ministerio de Salud, iniciando solo con el tamizaje para



hipotiroidismo congénito; fue hasta el año 2012, que se aprueba la Ley N° 29885 “Ley que declara de interés nacional la creación del Programa de Tamizaje Neonatal Universal y posteriormente su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 014-2013-SA”. Sin embargo, con miras de fortalecer la implementación del Tamizaje Neonatal a todo recién nacido a nivel nacional, es que el Ministerio de Salud en cumplimiento de sus funciones así como su responsabilidad social de garantizar el bienestar de salud de la población peruana ha formulado el presente documento normativo: NTS N°154- MINSa/2019/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita”, elaborado en el marco de las funciones asignadas a la Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, la cual ha contado con la participación de expertos temáticos de las principales instituciones del Sector, sociedades científicas y colegios profesionales, así como agencias cooperantes con interés en la salud infantil, para establecer los criterios técnicos para la detección y diagnóstico temprano de las precitadas enfermedades y así contribuir a mejorar la salud de la población infantil, prevenir discapacidad, morbilidad y mortalidad mediante la detección oportuna (Tamizaje) de las alteraciones metabólicas, auditivas y visuales en el período neonatal, favoreciendo el adecuado desarrollo infantil en el país. El Tamizaje Neonatal viene contribuyendo de manera significativa en la detección precoz de enfermedades, permitiendo su abordaje multidisciplinario; esta norma continuará cerrando brechas de inequidad, permitiendo el tamizaje a todos los recién nacidos a nivel nacional como un compromiso del Estado Peruano.²⁵

MATERIAL PARA EL TAMIZ NEONATAL

- Papel filtro Existen varios tipos de papel filtro disponibles en el mundo y acreditados por los organismos internacionales para la toma del tamiz neonatal, por lo que su elección está sujeta a los trámites administrativos vigentes en relación a la importación del producto y su distribución en nuestro país.
- Ficha de identificación se requiere una serie de datos necesarios e indispensables para llevar a cabo cada función, por lo cual es fundamental llenar los formatos correspondientes como es la ficha de identificación.

²⁵ Ministerio De Salud. Norma Técnica De Salud Para El Tamizaje Neonatal. Dirección General De Intervenciones Estratégicas En Salud Pública. Lima – Perú 2020



TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA

- Es importante señalar que la muestra de sangre debe tomarse de talón entre el tercer y quinto día de vida, con la finalidad de identificar diferentes metabolitos presentes en enfermedades congénitas del metabolismo.
- Las muestras tomadas de cordón umbilical no deberán realizarse, ya que solo permiten identificar al hipotiroidismo congénito, eliminando la oportunidad de identificar otras enfermedades.
- La toma de muestra de talón, se debe tomar entre las 72 horas del nacimiento y hasta los 5 días de vida.

MATERIAL NECESARIO PARA TOMA DE MUESTRA DEL TALÓN

- Algodón
- Alcohol
- Lanceta estéril específica para la toma de tamiz neonatal (totalmente prohibido realizar la punción con agujas u otra lanceta o instrumento punzocortante no específico para tamiz neonatal)
- Papel filtro específico
- Ficha de identificación

TÉCNICA PARA INMOVILIZAR EL PIE:

- hacer dos líneas imaginarias, una que va de la mitad del primer dedo hacia el talón y la otra que va del pliegue interdigital del cuarto o quinto dedo hacia el talón.
- Las áreas externas de la línea es una zona con numerosos capilares que aporta buena cantidad de sangre, además se evita lesionar el hueso calcáneo.
- Limpiar el área a puncionar con algodón impregnado de alcohol, dejar evaporar el exceso.
- No utilizar antiséptico yodado.
- Introducir la punta de la lanceta con un sólo movimiento rápido y seguro en dirección casi perpendicular a la superficie del pie.



- Las gotas de sangre deben ser grandes, que llenen el círculo completo y que impregnen la cara posterior de la tarjeta de papel filtro.
- Poner la superficie del papel filtro en contacto con la gota de sangre hasta llenar los círculos de la tarjeta.
- Cuidar que el papel filtro no toque la piel del niño o niña.
- Esperar una nueva gota, poner en contacto nuevamente el papel filtro con la gota de sangre para llenar todos los círculos de la tarjeta.
- Al terminar la toma de la muestra, levantar el pie del niño o niña por arriba del nivel del corazón y presionar el área de la punción con un algodón limpio y seco.
- Dejar secar la muestra en papel filtro por 3 horas a temperatura ambiente en posición horizontal y nunca cercana a una fuente directa de calor, ni secarla por otros medios físicos.
- No tocar los círculos que contienen las gotas de sangre.
- Guardar la muestra en papel filtro con la ficha de identificación en un sobre y almacenarla en un lugar fresco o en el refrigerador envuelta en papel dentro de una bolsa de plástico con un sobre de desecante hasta que sean enviadas al laboratorio.

OBSERVACIONES:

- No tomar la sangre en tubos capilares, (por qué se forman coágulos microscópicos y se puede raspar la superficie del papel).
- Para evitar hemólisis y la mezcla con líquido intersticial, no exprimir el área vecina.
- Para obtener mayor afluencia de sangre colocar el pie por debajo del nivel del corazón y frotar la pierna.
- Evitar que el papel filtro se moje con alguna sustancia, si esto sucediera ésta es una muestra inadecuada.
- Las muestras secas son estables a temperatura ambiente (20 a 25° C) por una semana, se recomienda almacenarlas en refrigeración (2 a 8 °C), la estabilidad a esta temperatura es de 30 días, evitar que las muestras se humedezcan o mojen.

MANEJO Y ENVÍO DE MUESTRAS DE SANGRE EN PAPEL FILTRO

- Se envían al laboratorio correspondiente para su procesamiento.
- Para el envío se usará el medio más expedito.
- Evaluación y selección de muestras



Muestra Inadecuada: Es aquella que no reúne los requisitos para ser analizada y puede ser por las siguientes causas:

- La gota de sangre se extiende al círculo vecino.
- Sucede cuando la gota de sangre se extiende sobre la piel.

Muestra sobresaturada. (Varias gotas de sangre se impregnan en el mismo círculo).

Muestra insuficiente: Pueden ser por dos causas:

- Gota de sangre muy pequeña y los círculos se llenaron con pequeñas gotas de sangre.
- La gota de sangre no impregnó la parte posterior de la tarjeta de papel filtro.

Muestra diluida, la sangre se mezcló con el alcohol por que la piel no se dejó secar. La calidad de la muestra es debida a razones bien identificadas que incluyen: la habilidad del personal que toma la muestra, el instrumento punzocortante con el que se realiza la punción el cual se encuentra estandarizado internacionalmente, la técnica de secado de la muestra y las condiciones de conservación, empaquetado y tiempo de envío de la muestra al laboratorio que procesa, por lo que hay que verificar que todos estos aspectos se cubran eficientemente para evitar oportunidades perdidas..²⁶

CONOCIMIENTO

El conocimiento es un Hechos o información que una persona adquiere mediante la experiencia o mediante la educación, y gracias a cuya comprensión es capaz de referirse a un asunto determinado de la realidad. El contenido intelectual que una persona puede acumular respecto a un área del saber, tema específico o a la totalidad del universo. Todo tipo de certeza cognitiva que responda a las preguntas ¿qué?, ¿cómo?, ¿cuándo? y ¿dónde? forma parte del conocimiento y por ende de las disciplinas que lo estudian.²⁷

Determinadas formas de conocimiento han sido más valoradas que otras en cada época de la historia, como lo fue el religioso en el medioevo europeo, o como lo es el científico en la actualidad posindustrial. Sin embargo, la pregunta filosófica de fondo respecto a qué cosa es el conocimiento continúa desafiándonos y dándonos mucho para pensar. Para el filósofo

²⁶ Córdova J.y otros. Tamiz Neonatal Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento de los Errores Innatos del Metabolismo, Lineamiento Técnico, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2010 Secretaría de Salud.

²⁷ Teoría del Conocimiento". Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Para: Concepto de. Disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/>. Última edición: 5 de agosto de 2021. Consultado: 12 de septiembre de 2023. Fuente: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/#ixzz8D9IBHPX>



Sanguinetti el conocimiento es la asociación humana que existe entre lo cierto con lo que se ya se sabe. Existen diversos tipos de conocimiento tales como el empírico u ordinario nacido de la experiencia humana partiendo de ciertos alcances proporcionados y el conocimiento científico que parte precisamente del conocimiento ordinario, cuando este tiene un límite y surgen nuevas interrogantes.

Existen diversas teorías del conocimiento; sin embargo, ninguna puede negar que el conocimiento es una capacidad plenamente humana.

TIPOS DE CONOCIMIENTOS

CONOCIMIENTO ACIENTÍFICO: llamado vulgar, ordinario o de sentido común. Es la base del sentido inmediato entre los individuos de una misma cultura, y opera como una especie de entendimiento práctico que compone un sistema de esquemas incorporados que, constituidos en el curso de la historia colectiva, son adquiridos en el curso de la historia individual y funcionan “en la práctica y para la práctica”. El hombre no puede vivir en medio de las cosas sin formular sus ideas sobre ellas y de acuerdo a las cuales arregla su conducta. Pero como estas nociones están más cerca y más a nuestro alcance que las realidades a que corresponden, tendemos naturalmente a sustituirlas a estas últimas y a hacer de ellas la materia prima de nuestras especulaciones

CONOCIMIENTO PRECIENTÍFICO: Las pseudociencias están impedidas a generar mecanismos de autocorrección por estar orientadas a influir en la credulidad de los seres humanos, no en demostrar sistemáticamente lo que pretenden decir, por lo que en relación con la ciencia no podría ser considerado su conocimiento como científico.

CONOCIMIENTO PROTOCIENTÍFICO: La proto ciencia posee un rango mayor que el conocimiento pseudocientífico y se caracteriza por su condición embrionaria de ciencia que puede tener un objeto serio de estudio tomado de forma cuidadosa, pero sin un corpus ni un objeto teórico ni experimental claro, lo que no le permite llegar a cuajar en aquella.

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO: La ciencia moderna y sus producciones, a pesar de lo que pareciera, es una empresa muy reciente y su objeto de estudio es la realidad empírica, tangible, y es el ulterior desarrollo del género humano en los últimos dos siglos. Sin ahondar en el problema de lo que sea la realidad empírica, se puede partir de un supuesto ontológico fundamental: toda realidad posee existencia, pero no todo lo que existe es real. Como señala Bunge, “la realidad, tal como la conocemos, hoy, no es un sólido bloque homogéneo, sino que



se divide en varios niveles o sectores, caracterizado cada uno de ellos por un conjunto de propiedades y leyes propias”. Podría ejemplificarse lo anterior con algo muy sencillo.

CONOCIMIENTO METACIENTÍFICO

Considera que la metaciencia se puede dividir en tres:

- a) la lógica de la ciencia,
- b) la metodología de la ciencia
- c) la filosofía de la ciencia.

Y en vez de meta ciencia, prefiere conceder el título de ciencia de la ciencia a las disciplinas que toman por objeto de estudio las prácticas científicas y subdividirla en dos rubros:

- a) la ciencia de la ciencia externa (psicología de ciencia, sociología y antropología de la ciencia, historia de la ciencia) y
- b) la ciencia de la ciencia interna (lógica de la ciencia, metodología de la ciencia, filosofía de la ciencia).²⁸

2.4 VARIABLES

2.4.1 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE IMPLICADA:

- Conocimiento sobre Tamizaje Neonatal

VARIABLES NO IMPLICADAS:

- Características sociodemográficas de la madre
 - Edad
 - Grado de instrucción
 - Procedencia
 - Ocupación

²⁸ Cerón A, Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Universidad Autónoma del Estado de México, 24 junio 2016, Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id>



- Estado civil
- Controles prenatales
- Características sociodemográficas del Neonato
 - Sexo
 - Peso al nacer
 - numero de hijo
 - Tipo de parto
 - Malformaciones congénitas
 - Edad gestacional.



1.2.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.4.2.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES IMPLICADA:

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Sub Dimensión	Indicadores	Escala	Naturaleza	Expresión Parcial	Expresión Final
Conocimiento sobre Tamizaje Neonatal	Es el entendimiento de las madres que acuden al programa de tamizaje neonatal del Hospital Quillabamba, sobre el conocimiento y procedimiento de la prueba del tamizaje neonatal.	Conocimiento sobre Tamizaje Neonatal	1. Conocimiento sobre definición de tamizaje neonatal	<ul style="list-style-type: none"> • Es una evaluación clínica que se realiza al recién nacido. • Es un examen de laboratorio para ver el estado de salud del recién nacido. • Es una prueba que se realiza para detectar una enfermedad metabólica en el recién nacido. • No sabe 	Nominal	Cualitativa	ALTO (4-5 puntos)	BUENO (14 A 20 puntos)
			2. Conocimiento sobre el programa de tamizaje neonatal	<ul style="list-style-type: none"> • Es un consultorio médico que evalúa el estado de salud del recién nacido. • Es un programa que identifica riesgo en el recién nacido. • Es un programa de crecimiento y desarrollo para el recién nacido. • No sabe 	Nominal	cualitativa	MEDIO (2-3 puntos)	REGULAR (7 A 13 puntos)
			3. Conocimiento sobre la importancia del tamizaje neonatal	<ul style="list-style-type: none"> • Se detectan a tiempo diferentes enfermedades. • Ayuda a evitar la muerte de los recién nacidos. • Permite recibir tratamiento oportuno. • No sabe 	Nominal	Cualitativa	BAJO (0-1 puntos)	BAJO (0 A 6 puntos)



				<ul style="list-style-type: none"> ● Prevenir y diagnosticar enfermedades congénitas. ● Una evaluación clínica en el recién nacido. ● Un examen para ver qué tipo de sangres es el recién nacido. ● No sabe 	Nominal	Cualitativa	
4. Conocimiento sobre la finalidad de la prueba de tamizaje neonatal			<ul style="list-style-type: none"> ● Durante el parto. ● En el alta hospitalaria. ● Al tercer día de nacido. ● No sabe 	Ordinal	Cuantitativa		
5. Conocimiento sobre la edad en que se realiza la prueba de Tamizaje Neonatal			<ul style="list-style-type: none"> ● Para mejorar la calidad de vida de mi bebé. ● Para conocer su tipo de sangre de mi bebé. ● Para diagnosticar y dar tratamiento oportuno a mi bebé. ● Para un control de crecimiento y desarrollo de mi bebé. ● No sabe 	Nominal	Cualitativa	ALTO (4-5 puntos)	
1. Conocimiento sobre las ventajas que brinda la prueba de tamizaje neonatal a recién nacido			<ul style="list-style-type: none"> ● Se necesita una orden firmada por la enfermera. ● Se necesita una orden firmada por la madre. ● Se necesita una orden firmada por el médico. ● No se necesita ninguna orden 	Nominal	Cualitativa	MEDIO (2-3 puntos)	
2. Conocimiento sobre la necesidad de alguna orden para realizar el tamizaje neonatal	Procedimiento Sobre tamizaje neonatal		<ul style="list-style-type: none"> ● 1 vez ● 2 veces 	Ordinal	Cuantitativa		
3. Conocimiento de cuantas veces							



				<ul style="list-style-type: none"> • 3 Veces • No sabe 	<p>se debe realizar la prueba de tamizaje neonatal</p>	<p>BAJO (0-1 puntos)</p>			
							Nominal	Cualitativa	
								Cuantitativa	
							Ordinal		
Nominal	Cualitativa								
	Cuantitativa								
Nominal									
				<ul style="list-style-type: none"> • Cardiacas –Neurológica. • Digestivas. • Auditivas • No sabe • Hemorragia. 	<p>2. Conocimiento de enfermedades detectables</p>	<p>MEDIO (2-3 puntos)</p>			
							Nominal	Cualitativa	
								Cuantitativa	
							Nominal		
Nominal	Cualitativa								
	Cuantitativa								
Nominal									



		Tipos de enfermedades detectables	<p>aparecen después del examen de tamizaje neonatal</p> <p>4. Conocimiento de la cura de las enfermedades</p> <p>5. Conocimiento del lugar donde tratar la enfermedad en el caso salga positiva al tamizaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Endurecimiento en la zona de punción. • Moretón en la zona de punción. • No sabe • Si tienen cura. • No tiene cura. • Necesitan de un especialista para su tratamiento. • No sabe • En un hospital grande. • En una posta. • En la clínica. • No sabe 	Nominal	Cualitativa	BAJO (0-1 puntos)
	Contraindicación es para tomar el tamizaje neonatal	<p>1. Conocimiento a quienes se les realiza el tamizaje</p> <p>2. Conocimiento sobre la toma de muestra en recién nacido fallecidos</p> <p>3. Conocimiento sobre la preparación el cómo debe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A todos los recién nacidos. • A los recién nacidos prematuros. • A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad. • No sabe • Es necesario para saber porque fallece. • Para estar tranquila. • Porque la familia insiste en realizar la prueba. • No sabe • Estar en ayuna el recién nacido. • Recolectar alguna muestra 	Nominal	Cualitativa	ALTO (4-5 puntos)	
					Nominal	Cualitativa	MEDIO (2-3 puntos)



30

hacerse antes de tomar la muestra para el tamizaje	<ul style="list-style-type: none"> ● Recién Nacido no está preparado para la prueba ● No sabe 	Nominal	Cualitativa	BAJO (0-1 puntos)
4. Conocimiento sobre el tratamiento para el recién nacido positivo al tamizaje	<ul style="list-style-type: none"> ● Con hierbas. ● Los curanderos ● Un médico especialista ● No sabe 	Nominal	Cualitativa	
5. Conocimiento del límite de tiempo para realizarse la prueba de tamizaje neonatal	<ul style="list-style-type: none"> ● Desde que nacen. ● Al mes cumplido. ● Al año ● No sabe 	Ordinal	Cuantitativa	



2.4.2.2.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS

-CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA PUÉRPERA

Variable	Definición Operacional	Indicador	Naturaleza	Escala
Edad	Tiempo transcurrido de vida desde la concepción hasta el momento actual de las puérperas que acuden al programa Tamizaje Neonatal del Hospital de Quillabamba	<ul style="list-style-type: none"> • De 18 a 25 años • De 26 a 35 años • Mayores de 35 años 	Cuantitativa	Intervalar
Grado de instrucción	Niveles de preparación académica en los distintos niveles de estudio de las madres puérperas.	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior • Sin estudios 	Cualitativa	Ordinal
Procedencia	Es el lugar de donde viene o vive la madre.	<ul style="list-style-type: none"> • Urbana • Rural • Urbana marginal 	Cualitativa	Nominal
Ocupación	Es la actividad económica a que se dedica el mayor tiempo la madre.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Trabajo independiente • Trabajo dependiente • No trabaja 	Cualitativa	Nominal
Estado civil	Es la relación que mantiene la madre con su pareja.	<ul style="list-style-type: none"> • Casado • Soltera • Viuda • Divorciada 	Cualitativa	Nominal



Controles prenatales	Conjunto de acciones y actividades que se realizan en la mujer embarazada con el objetivo de lograr una buena salud materna y un recién nacido en óptimas condiciones.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 3 controles • De 4 a 6 controles • De 7 a más controles • Sin control 	Cuantitativa	Ordinal
-----------------------------	--	--	--------------	---------

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL NEONATO

Variable	Definición Operacional	Indicador	Naturaleza	Escala
Sexo	Condición orgánica que distingue a las personas de ambos sexos.	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Cualitativa	Nominal
Peso al nacer	Es el primer peso del bebe tomado justo después de nacer.	<ul style="list-style-type: none"> • Menor de 2000kg • Mayor de 2000kg 	Cuantitativa	Ordinal
Numero de hijo	Se refiere al valor número o valor ordinal de un niño individual.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2 • 3 • 4 	Cuantitativa	Razón
Tipo de parto	Esto sucede al final del embarazo. Este es un método en el que el feto sale del interior del útero para nacer.	<ul style="list-style-type: none"> • Eutócico • Distócico 	Cualitativa	Nominal
Malformaciones congénitas	Son anomalías estructurales o funcionales que ocurren durante la vida fetal y pueden descubrirse prenatalmente, en el nacimiento o más tarde en la primera infancia.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa	Nominal
Edad gestacional	La edad gestacional es un término general utilizado durante el embarazo para describir la duración del embarazo. Medido en semanas, desde el primer día hasta el último.	<ul style="list-style-type: none"> • De 24 semanas • De 25 a 30 semanas • De 31 a 40 semanas • Más de 40 semanas 	Cuantitativa	Intervalar



2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

1.-RECIÉN NACIDO: Es el producto de la concepción proveniente de un embarazo de 21 semanas o más de gestación , el cual después de concluir su separación del organismo materno muestra algún tipo de vida, tales como movimientos respiratorios, latidos cardíacos o movimientos definidos de músculos voluntarios.

2.-PUERPERA: Es la usuaria pos alumbramiento de un hijo nacido vivo y/o muerto mediante una intervención quirúrgica de cesárea y cuyo periodo de tiempo de recuperación comienza cuando la paciente sale de la anestesia y se prolonga hasta que retorne a la normalidad de sus funciones corporales.

3.-CONOCIMIENTO: El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón.

4.-TAMIZAJE NEONATAL: Estrategias de Salud Pública, esencialmente preventivas, que permiten identificar precozmente una patología que puede llevar potencialmente a un grave problema de salud.



CAPÍTULO III

DISEÑO DE METODOLÓGICO

3.1 ALCANCE DE ESTUDIO:

El alcance del presente trabajo fue Descriptivo.

Descriptivo: Porque tiene la finalidad de describir el Conocimiento sobre tamizaje Neonatal en púerperas atendidas en el Hospital Quillabamba Cusco – 2023

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACION

El diseño del trabajo de investigación fue no experimental de corte transversal.

Es no experimental: Porque no se realizó la manipulación de las variables que tienen que ver con los conocimientos sobre tamizaje neonatal en púerperas.

Es de tipo transversal: Debido a que se pudo lograr la medición de variables en un tiempo determinado para cada unidad muestral aplicando en un solo momento el instrumento a las púerperas atendidas en el Hospital Quillabamba.

3.3 POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 70 madres púerperas de recién nacidos que acudieron al servicio de tamizaje neonatal correspondiente al Hospital de Quillabamba Cusco -2023

3.4 TAMAÑO DE LA MUESTRA: Este procedimiento se llevó a cabo por medio de la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas:

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

Dónde:

N= Población total: 70

Z=nivel de confianza (1.96)



E=margen de error 5% (0.05)

q=probabilidad de fracaso 10% (0.5)

p=probabilidad de éxito 90% (0.5)

n=tamaño de muestra.

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50) (70)}{(70-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(17.5)}{(69) (0.0025) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{(67.228)}{(0.1725) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{(67.228)}{(1.1329)}$$

$$n = \underline{59.34 = 59}$$

La muestra está conformada por 59 madres puérperas al 90% de nivel de confianza y un margen de error del 0.05.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres Puérperas atendidas en el Hospital Quillabamba, que voluntariamente aceptaron participar en el estudio y firmen el consentimiento Informado.
- Mujeres primíparas mayores o igual a 18 años.
- Madres primerizas que quieran participar

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Puérperas atendidas en el Hospital Quillabamba que no desearon participar en el estudio y no firmaron el consentimiento informado.

3.5.- TIPO DE MUESTREO

- No probabilístico porque el investigador seleccionó a los elementos muestrales basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar.



3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: Se maneja la entrevista a las madres que acude a consultorio de Tamizaje Neonatal.

Instrumento: El instrumento para medir la variable de Conocimientos sobre Tamizaje Neonatal fue un Cuestionario.

3.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Evalúa la calidad del estudio, indica hasta qué punto un método, técnica o prueba se mide de manera efectiva

VALIDEZ: Se refiere al grado en el que un instrumento mide realmente, la variable que pretende medir (precisión), lo cual es valor hallado por Alfa Cronbach. Para este estudio se efectuó la validación a través de juicio de expertos con Profesionales de la Salud que aportaran con su conocimiento del tema en el Hospital de Quillabamba, ESSALUD Quillabamba, que estuvo conformados por 1 Médico pediatra, 2 Médicos generales y 2 Licenciadas en Enfermería que laboren en consultorio Tamizaje Neonatal.

CONFIABILIDAD: Es el grado en el que una herramienta produce resultados coherentes (consistencia) en los resultados que se obtienen al aplicarlo.

3.7. ANÁLISIS DE DATOS.

La información obtenida después de la aplicación del instrumento fue digitalizada en una hoja Excel como Base de datos de la información, después los resultados fueron introducido al software estadístico SPSSv24 para la obtención de los gráficos. Se resaltarán los resultados dando respuesta a los objetivos planteados.

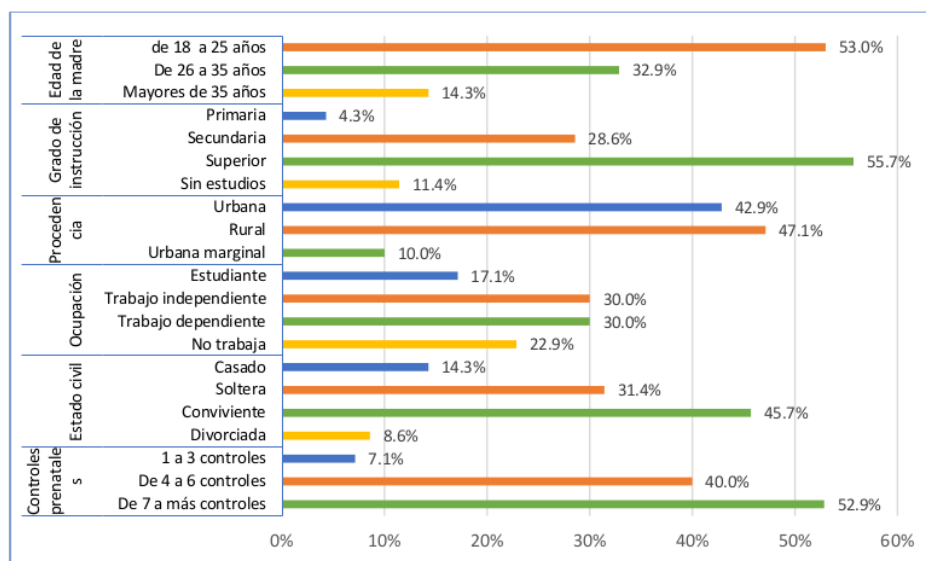


CAPITULO IV
INTERPRETACION Y ANALISIS DE LA INVESTIGACION

4.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA PUÉRPERA

GRÁFICO N° 1

EDAD, GRADO DE INSTRUCCIÓN, PROCEDENCIA, OCUPACIÓN, ESTADO CIVIL, CONTROLES PRE NATALES DE LA PUÉRPERA ATENDIDA EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO-2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa: el 53,00% tenían entre 18 a 25 años.

Respecto a la edad de la Puérpera: Los resultados no se asemejan a lo reportado por: **DÍAZ**, En la investigación “**IMPACTO DEL PROGRAMA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL**”. Quien menciona en dicha investigación que un 56% que las madres tenían una edad entre 21 y 30 años.

Cabe deducir que las puérperas atendidas en el Hospital de Quillabamba en su mayoría son jóvenes lo que infiere que se encuentran en una etapa adecuada para tener hijos; sin embargo, esto podría ser una limitante debido a la poca experiencia e información en sus años de vida sobre el cuidado de un recién nacido.

Respecto al grado de instrucción de la puérpera: El grado de instrucción de las Puérperas 55,7% refiere tener educación superior.



El resultado se asemeja a lo reportado por: **VENTURA J.**, en la investigación “**CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS.** Menciona en su investigación que el 50,7% tienen el nivel de instrucción superior completo.

Se deduce sobre las puérperas atendidas en el Hospital de Quillabamba, que realizaron estudios superiores, lo que quiere decir que tuvieron acceso y la posibilidad de estudiar en la universidad o alguna carrera técnica, la educación puede afectar la capacidad de las madres para tomar decisiones sobre el cuidado de los hijos que podría repercutir en la aplicación oportuna del tamizaje neonatal.

Respecto a la procedencia de las Puérperas: La procedencia de las puérperas 47,1 % son de la zona rural; 10,0% urbano marginal.

Estos datos no coinciden por los reportados por: **VENTURA J.**, en la investigación “**CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS.** Muestra que un 65,0% de las puérperas eran de zona urbana.

En cuanto al lugar de procedencia de la madre puérpera después de dar a luz, un porcentaje regresa a su zona de procedencia.

Los resultados evidencian que las puérperas que acuden al Hospital de Quillabamba provienen de zonas urbanas y rurales en similares proporciones; esto se debería a la distribución demográfica de la región que debido a las actividades económicas no se concentran únicamente en las ciudades; esto podría ser una limitante especialmente para las puérperas que viven en zonas rurales debido a las distancias que tendrían que recorrer para recibir una atención para el tamizaje neonatal.

Respecto a la ocupación de la puérpera: Un 30,0% de las puérperas cuentan con trabajo dependiente e independiente, mientras un 17.1 son estudiantes.

Estos datos no coinciden por los reportados por: **VENTURA J.**, en la investigación “**CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS.** Señala en su investigación que un 55,7% de las puérperas son de ocupación amas de casa.

Se deduce sobre las puérperas atendidas en el Hospital de Quillabamba tienen trabajos independientes y dependientes, lo que sugiere que cuentan con una estabilidad laboral que representa una fuente de ingresos económicos adecuados que sería vital para el acceso a la salud de sus hijos y la estabilidad económica familiar.



Estado civil de la Puérpera: En cuanto al Estado Civil de la Puérpera; 45.7% de las puérperas son de estado civil convivientes; 8,6% divorciadas.

Estos datos no coinciden por los reportados por: **VENTURA J.**, en la investigación “**CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS.** Refiere en su investigación que el 42,9% de las puérperas eran de estado civil casadas.

Se analiza que las puérperas atendidas en el Hospital de Quillabamba son convivientes, esto se debería a las preferencias culturales en la región que eligen no formalizar en matrimonio su estado civil, desconociendo las ventajas legales que ello implica para su hijo; sin embargo, esta convivencia implica el apoyo de ambos padres para el cuidado del niño.

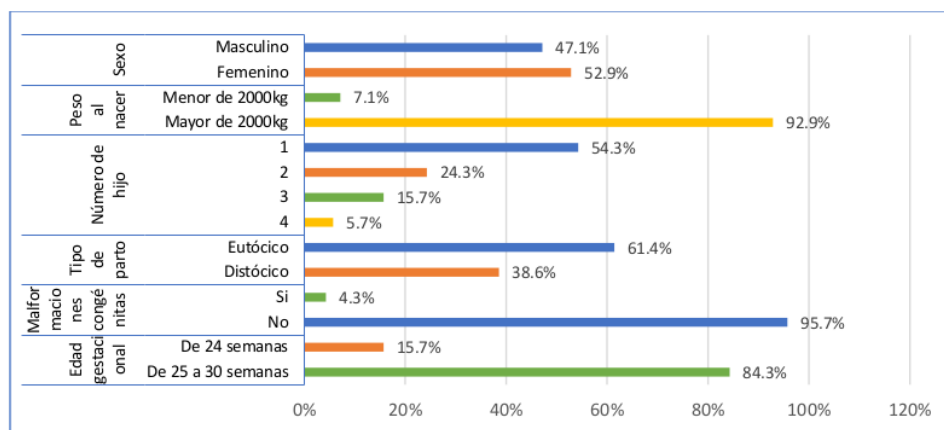
Respecto a los controles prenatales de la puérpera: El 52,9% contaban con 7 a más controles prenatales; 7,1% entre 1 a 3 controles.

Se analiza que las puérperas atendidas en el Hospital de Quillabamba tuvieron de 7 a más controles prenatales, lo que significa que tuvieron un seguimiento adecuado de su embarazo lo que permitió contar con la asesoría y guía permanente por parte del personal de salud en todo el proceso de gestación; esto podría haber influido en la información recibida con respecto al tamizaje neonatal.

4.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL NEONATO

GRÁFICO N° 2

SEXO, PESO AL NACER, NUMERO DE HIJO, TIPO DE PARTO, MALFORMACIONES CONGENITAS, EDAD GESTACIONAL DEL NEONATO ATENDIDO EN TAMIZAJE NEONATAL DEL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Respecto al sexo del Neonato: El gráfico muestra que el 52,9% de los neonatos atendidos en tamizaje neonatal del Hospital de Quillabamba fueron de sexo femenino; un 47,1% masculino.

El sexo de los recién nacidos atendidos en el Hospital de Quillabamba fue femenino, esto podría deberse a los factores demográficos específicos en la región que sugiere una ligera variación de las proporciones en la cantidad de niñas nacidas. La mayoría de las condiciones que se buscan en un tamizaje neonatal son igualmente probables en neonatos de cualquier sexo, por lo que la ligera diferencia en la proporción de sexos probablemente no tenga un impacto significativo en los resultados generales del tamizaje.

Respecto al Peso al Nacer: Un 92,9% son mayor de 2000gr.

Los hallazgos evidencian que los neonatos atendidos en el Hospital de Quillabamba tuvieron un peso mayor de 2000kg lo que significa que la mayoría de los neonatos están dentro de un



rango de peso considerado normal o de bajo riesgo; este sería un indicador de buena salud en los neonatos no obstante se tiene que continuar con la supervisión y cumplimiento del tamizaje neonatal.

Según el Boletín Epidemiológico del Perú, la mortalidad neonatal ocurrida frecuentemente fue en neonatos con peso menor de 2.500 kg.

Respecto al número de hijo que es el neonato: El 54,3% de los neonatos son primeros hijos.

Se deduce sobre los resultados evidenciados que las puérperas atendidas en el Hospital de Quillabamba son madres por primera vez, esto podría indicar que se necesita de un mayor nivel de atención y educación en estas madres, lo resultaría en una mayor adherencia a los programas de tamizaje neonatal.

Respecto al tipo de parto del neonato: Un 61,4% de los Neonatos son de parto Eutócico, mientras un 38,6% son de parto Distócico.

Respecto a la edad gestacional del neonato: Un 84,3% de los Neonatos de 24 a 30 semanas.

GUIMARÃES, ET AL., en la investigación **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE LA IMPORTANCIA Y EL PROCESO QUE SE REALIZA EN EL TAMIZAJE NEONATAL Y SI EXISTEN DIFERENCIAS EN LOS RESULTADOS ENTRE LAS PUÉRPERAS QUE DAN A LUZ EN ESTABLECIMIENTO DE BAJA Y ALTA COMPLEJIDAD BRASIL 2019**. Quienes hallaron que el 38,5% tuvieron un parto eutócico. Resultados que no se asemejan a la presente investigación cuyo resultado indica que el 61,4% tuvo un parto eutócico.

Cabe deducir que los neonatos atendidos en el Hospital de Quillabamba nacieron por un tipo de parto eutócico lo que quiere decir que nacieron por un parto natural y sin complicaciones; esto podría deberse a un adecuado seguimiento durante la gestación y la correcta preparación de la puérpera para el parto; generalmente, los neonatos nacidos de partos eutócicos tienen menor riesgo de complicaciones neonatales. Sin embargo, el tamizaje neonatal sigue siendo crucial para identificar cualquier condición no detectada durante el embarazo.

En cuanto a las malformaciones congénitas de los neonato: El 95,7% de los Neonatos No tenían Malformaciones Congénitas, mientras un 4,3% si cuenta con malformaciones congénitas.



Se deduce sobre los resultados evidencian que no existen malformaciones congénitas en neonatos, lo que sugiere que factores como un buen cuidado prenatal, nutrición adecuada y ausencia de exposición a agentes teratogénicos jugaron un papel importante durante la gestación, lo que llevaría a un inicio de vida saludable mejorando las perspectivas de desarrollo a largo plazo.

Con relación a la edad gestacional del Neonato: Un 84,3% de Neonatos cuentan con 25 a 30 semanas de edad gestacional; mientras un 15,7% tiene de 24 semanas.

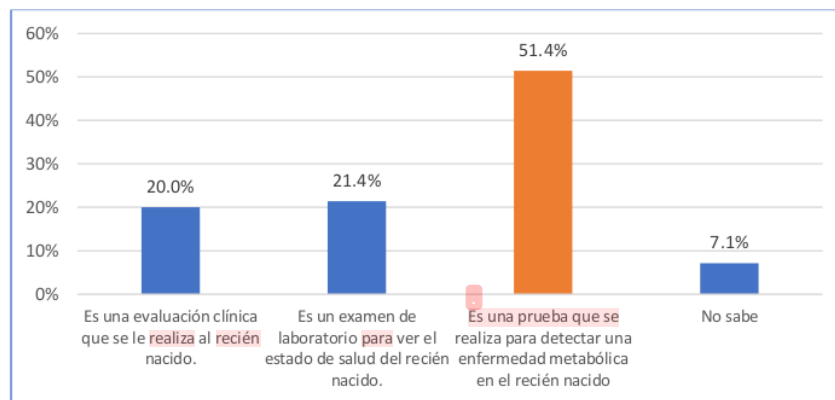
Se deduce sobre Los resultados muestran que los neonatos tuvieron de 25 a 30 semanas de edad gestacional, esto significa que fueron nacimientos prematuros, lo cual sugiere que podrían tener implicaciones en el desarrollo y salud de los neonatos, aumentando la necesidad de cuidados especializados y de vigilancia en su desarrollo temprano.

4.3. DIMENSIONES DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL

4.3.1. CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL

GRÁFICO N° 3

CONOCIMIENTO SOBRE DEFINICION DE TAMIZAJE NEONATAL DE LAS PUERPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se puede evidenciar que el 51,4% de las puérperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente, en relación a la definición de tamizaje neonatal es una prueba que se realiza para detectar una enfermedad metabólica en el recién, nacido, mientras 7y,1% indica no conocer la definición de tamizaje neonatal.

Se deduce sobre los resultados indican que las madres conocen la importancia del tamizaje neonatal y lo definen como una prueba que se realiza para detectar una enfermedad metabólica en el recién nacido; sin embargo, hay madres que no conocen la importancia lo que indicaría un conocimiento incompleto llevándolo a una menor adherencia a estas pruebas para la detección y tratamiento temprano de trastornos metabólicos del neonato

ESSALUD: El tamizaje neonatal es una prueba muy sencilla la cual se le realiza a todo recién nacido al momento del alta, y consiste en hacer una pequeña punción en el talón para tomar unas pocas gotas de sangre. Dicha muestra se coloca en un papel especial y se analiza en el



laboratorio. es fundamental porque permite detectar tempranamente en los niños daños que pueden ser irreparables y pueden afectar su crecimiento y desarrollo.

DÍAZ CHERE, en la investigación “**IMPACTO DEL PROGRAMA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD SAN VICENTE DE PAUL**”

señala que el 60% de ellas no tenía conocimiento referente al tamizaje neonatal y un 40% si tenía conocimiento de los beneficios que brinda; así mismo, **PIBAQUE VALENZUELA** en

la investigación “**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LA IMPORTANCIA DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN MADRES EN ESTADO POST PARTO DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**”

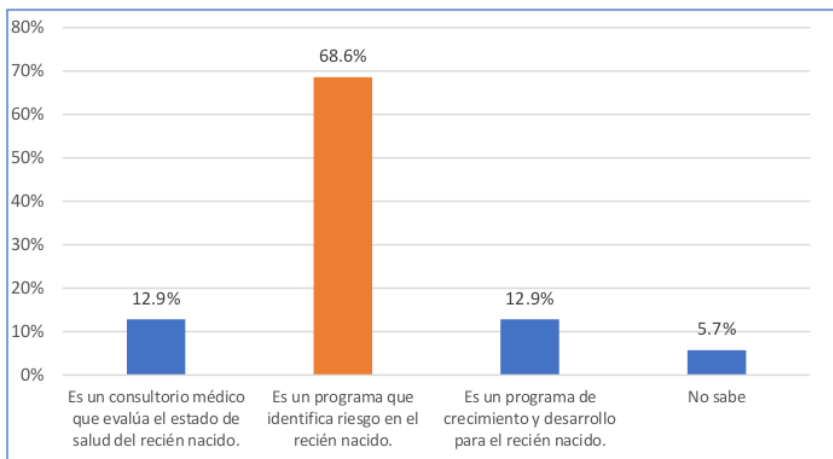
señala que el 50% conocía de forma regular el procedimiento del tamizaje neonatal; semejante a lo hallado en la investigación donde 51,4% respondió correctamente a la definición de tamizaje neonatal. Sin embargo, **ANTONELLI, PERANTONI, ANASTÁCIO-PESSAN,**

RILLO y CUSIN, en la investigación “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL**” hallan que el 1,98% no reconocía que enfermedades

detectaba la prueba y 89% no sabía la finalidad del tamizaje neonatal, contrario a lo hallado en nuestra investigación.

GRÁFICO N° 4

**CONOCIMIENTO SOBRE EL PROGRAMA DE TAMIZAJE NEONATAL EN
PUERPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 68,6% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente indicando que el programa de tamizaje neonatal identifica riesgo en el recién nacido, mientras 5,7%no sabe para qué sirve.

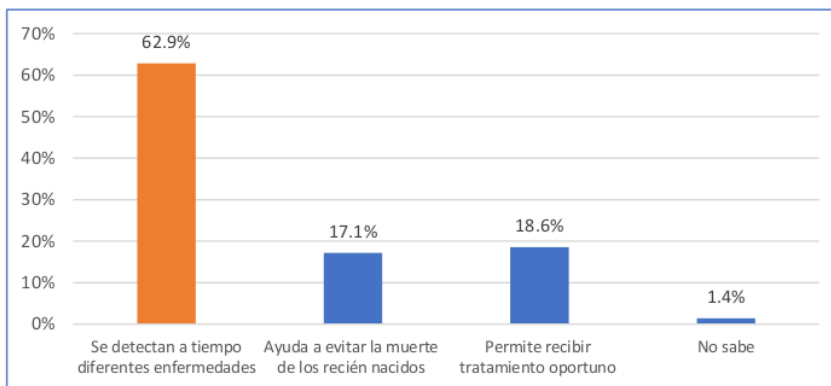
Se comprende que las madres conocen al tamizaje neonatal como un programa que identifica el riesgo en el recién nacido; sin embargo, hay madres que no conocen, lo que indicaría la existencia de una brecha en la educación y comunicación, lo que podría resultar en una menor detección de condiciones de riesgo en neonatos y la consecuente pérdida de oportunidades de intervención temprana.

TANDALLA G., en el estudio **“CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL PARA DETECTAR ENFERMEDADES METABÓLICAS GENÉTICAS”** halló que el nivel de conocimientos que poseen las madres es del 84,4% en las características generales y un 31,1% en las características específicas; semejante a lo hallado las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba donde el 68,6% respondieron correctamente sobre conocer la importancia del programa de tamizaje neonatal. Sin embargo, BONILLA, en la investigación **“CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMÍPARAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO**



CONJUNTO EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2018” señala que el 58.6% de madres primíparas tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal; así mismo, **ARISTI.**, en la investigación **“FACTORES QUE DETERMINAN EL AUSENTISMO DE LAS MADRES AL PROGRAMA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS 2018 LIMA”** halló que 88% no tenía conocimiento sobre el tamizaje neonatal; resultados contrarios a lo obtenido en la investigación.

GRÁFICO N°5
CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL TAMIZAJE NEONATAL EN
PUERPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 62,9% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente sobre la importancia del tamizaje neonatal indicando que este tipo de prueba detecta a tiempo diferentes enfermedades en los recién nacidos, mientras 1,4% no conoce y el resto respondió incorrectamente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS): menciona sobre el tamizaje neonatal es considerado como uno de los mayores logros en programas de prevención de salud pública en el ámbito mundial, por su alta capacidad en identificar y tratar enfermedades a tiempo; evitando así que el niño sufra una discapacidad física y/o cognitiva permanente, alteraciones de su sistema inmune y endocrino, problemas cardíacos, al igual que padecimientos pulmonares o del hígado. Los resultados muestran que las madres tienen conocimiento sobre la importancia del tamizaje neonatal y afirman que se detectan a tiempo diferentes enfermedades; sin embargo, hay madres que no tienen conocimiento de su importancia lo que sugeriría limitaciones en el acceso a información adecuada de programas de educación brindadas en programa de tamizaje neonatal, trayendo consigo retrasos en la identificación de enfermedad neonatales.

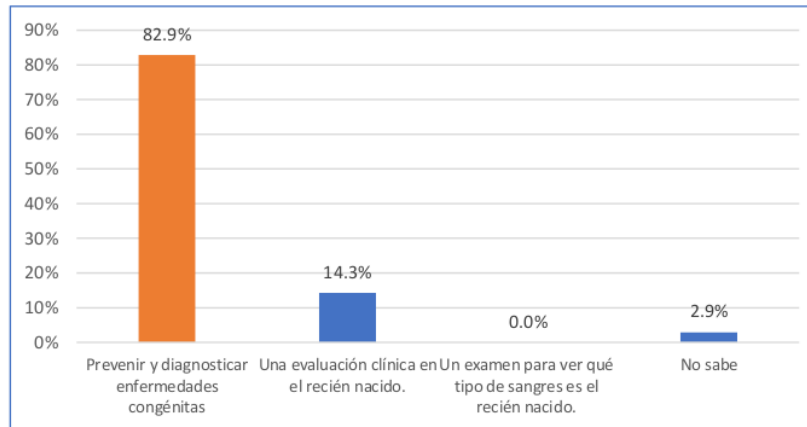
VENTURA, en la investigación **“CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO 2019 HUÁNUCO –**



PERÚ 2022 determinó que el 55,7% tienen conocimientos malos sobre la importancia y el procedimiento del tamizaje neonatal, el 60,7% tienen conocimientos malos sobre las ventajas del tamizaje neonatal y el 62,9% tuvieron conocimientos malos generales en tamizaje neonatal, similar a lo hallado en el trabajo donde que el 62.9% de las puérperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente a la importancia del tamizaje neonatal y que detecta a tiempo diferentes enfermedades.

GRÁFICO N° 6

**CONOCIMIENTO SOBRE LA FINALIDAD DE LA PRUEBA DE TAMIZAJE
NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA
CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

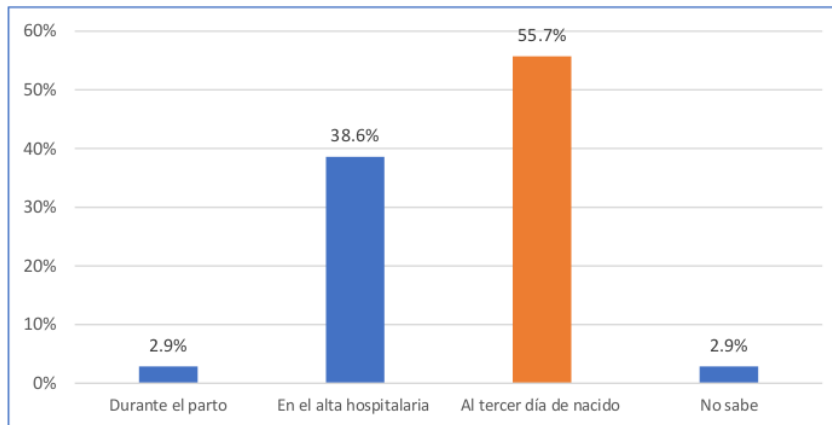
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 82,9% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente indicando que la finalidad de tamizaje neonatal es prevenir y diagnosticar enfermedades congénitas, mientras el 2,9% no sabe la finalidad de esta prueba.

Estos datos no son semejantes a los reportados por **ANTONELLI, ET AL.**, En la investigación **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL**. Menciona en la investigación que el 89% no sabía la finalidad del tamiz neonatal.

Los resultados obtenidos evidencian que las madres identifican a la finalidad de la prueba de tamizaje neonatal como la medida para prevenir y diagnosticar enfermedades congénitas, lo que sugiere que entienden la finalidad del tamizaje; sin embargo, hay madres que no lo conoce, lo cual destaca la necesidad de reforzar las estrategias educativas para asegurar su entendimiento completo.

GRÁFICO N°7
CONOCIMIENTO SOBRE LA EDAD EN QUE SE REALIZA LA PRUEBA DE
TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL
QUILLABAMBA CUSCO 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 55,7% de las puerperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente en referencia a la edad en que se realiza la prueba de tamizaje neonatal que se realiza al tercer día de nacido; mientras el 2,9 % indicaron que se realiza durante el parto al mismo porcentaje 2,9% respondieron que no sabe.

GOBIERNO DE MEXICO: Detalló que la prueba se realiza idealmente entre el tercer y el quinto día del nacimiento del bebé, aunque si por algún motivo se pasó del tiempo idóneo, la prueba se puede hacer hasta los 30 días de vida. Preciso que antes de los tres primeros días de nacido, se presentan elevaciones fisiológicas de algunas hormonas que se miden en el tamiz neonatal. A partir del día tres se normalizan los valores de las hormonas y otras sustancias del bebé y, por lo tanto, se está en condiciones de detectar si es una enfermedad propia.

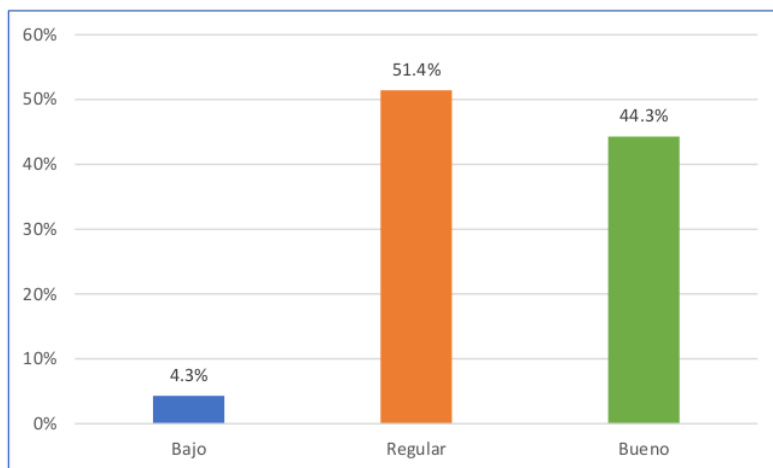
Los resultados muestran que las puerperas identifican que la edad en la que se realiza la prueba de tamizaje neonatal es al tercer día de nacido; sin embargo, hay puerperas que no lo identifican correctamente, lo que indicaría que existe confusiones sobre el momento oportuno del tamizaje, posiblemente retrasando la prueba y por ende la detección y tratamiento de condiciones de salud que podrían ser críticas.



GOBIERNO DE PERÚ: Los Programas de Tamizaje Neonatal son estrategias de Salud Pública esencialmente preventivas, que permiten identificar precozmente una patología que puede llevar potencialmente a un grave problema de salud - como el retardo mental, daño neurológico y metabólico entre otros, inclusive la muerte- evitándolos con un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, mejorando sustantivamente el futuro y la calidad de vida de los niños afectados y la de sus familias. En el año 2006, se aprueba la Norma de Atención Integral del Niño y la Niña N°040-MINSA/DGSP-V.01, con Resolución Ministerial fechada el 20 de Marzo del 2006; allí se señala que “El Tamizaje de TSH se realizará el 100% de recién nacidos al momento del alta o como máximo a las 60 horas de vida a través de una toma de muestra de sangre de talón y su correspondiente recolección en papel de filtro.

GRÁFICO N°8

**CONOCIMIENTO EN LA DIMENSION CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE
NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA
CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que 51,4% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba tienen el nivel de conocimiento regular sobre tamizaje neonatal, mientras el 4,3% tiene un conocimiento bajo.

Estos datos se asemejan por los reportados: LAM A, PARMUA L., En la investigación **NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL**. Muestra en su investigación que un 64% de madres encuestadas poseía un bajo nivel de conocimiento del tamizaje neonatal.

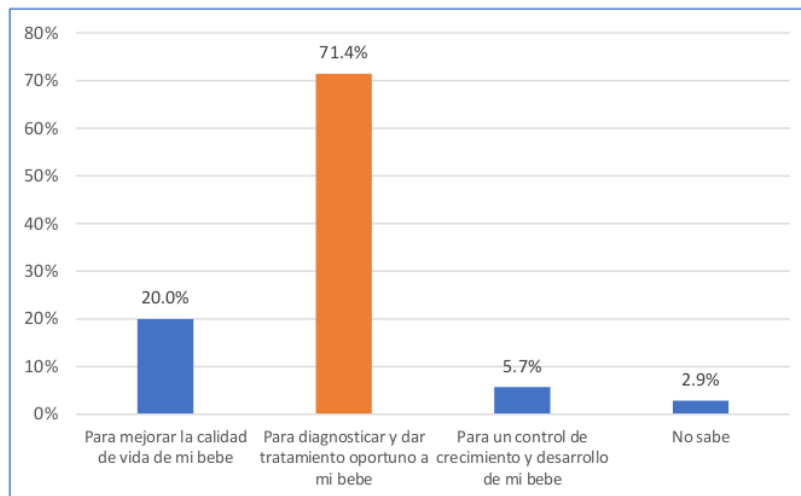
Los resultados evidencian el conocimiento regular sobre la definición del tamizaje neonatal, lo que significaría que tienen una comprensión básica del tamizaje neonatal, lo que puede influir en la decisión de someter a sus hijos a estos exámenes, siendo importantes para la detección temprana de malformaciones congénitas.

4.3.2. PROCEDIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL

GRÁFICO N°9

CONOCIMIENTO SOBRE LAS VENTAJAS QUE BRINDA LA PRUEBA DE TAMIZAJE A RECIEN NACIDOS DE PUERPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL

QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

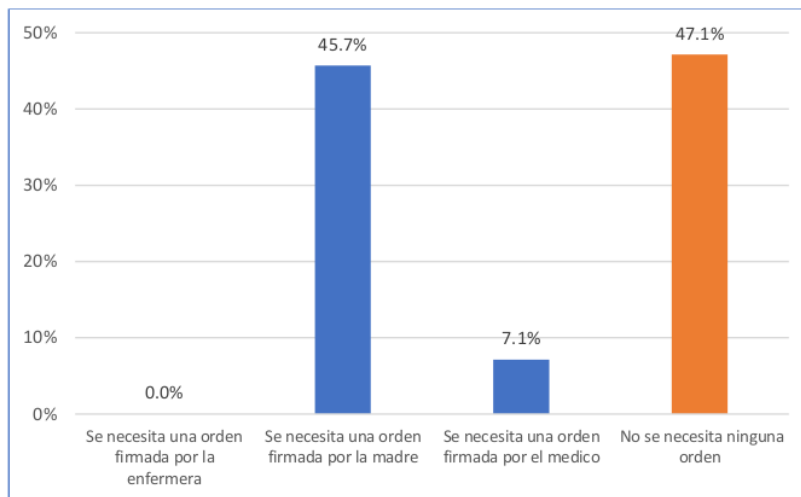
El gráfico muestra que el 71,4% de las puerperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente sobre las ventajas que brinda la prueba de tamizaje neonatal lo cual es para diagnosticar y dar tratamiento oportuno a los recién nacidos; mientras el 2,9% indicaron no saber.

Estos datos se relacionan a los reportados por: **DÍAZ**, En la investigación “**IMPACTO DEL PROGRAMA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL**”. Refiere en su investigación que el 40% de las puerperas encuestadas si tenían conocimiento de los beneficios que brinda Cabe deducir que las puerperas reconocen la ventaja que brinda la prueba de tamizaje para diagnosticar y dar tratamiento oportuno a su bebé; sin embargo, hay puerperas que desconocen las ventajas lo que podría impactar en la toma de decisiones informadas sobre los aspectos de salud en sus niños.

GRÁFICO N° 10

**CONOCIMIENTO SOBRE LA NECESIDAD DE ALGUNA ORDEN PARA REALIZAR
EL TAMIZAJE NEONATAL EN PUÉRPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL**

QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

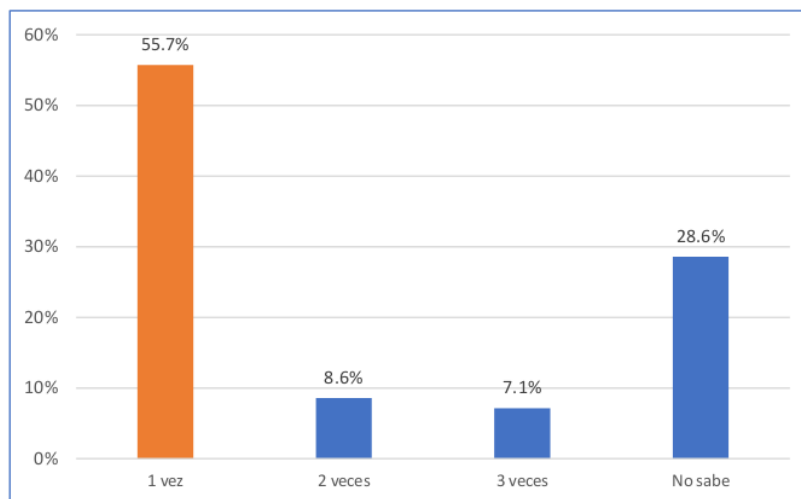
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 47,1% de las puérperas atendidas en Hospital de Quillabamba indicaron correctamente sobre la necesidad que no se necesita ninguna orden para esta prueba, mientras el 7,1 % indicaron que se requiere una orden médico firmada.

Se deduce que las madres tienen en cuenta que no se necesita ninguna orden para la realización del tamizaje neonatal; sin embargo, hay madres que responden incorrectamente, lo que significaría la creación de barreras innecesarias para la realización del tamizaje, retrasando su eficacia y efectividad.

GRÁFICO N°11

**CONOCIMIENTO SOBRE EL NÚMERO MUESTRAS SE DEBE REALIZAR LA
PRUEBA DE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDA EN EL
HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

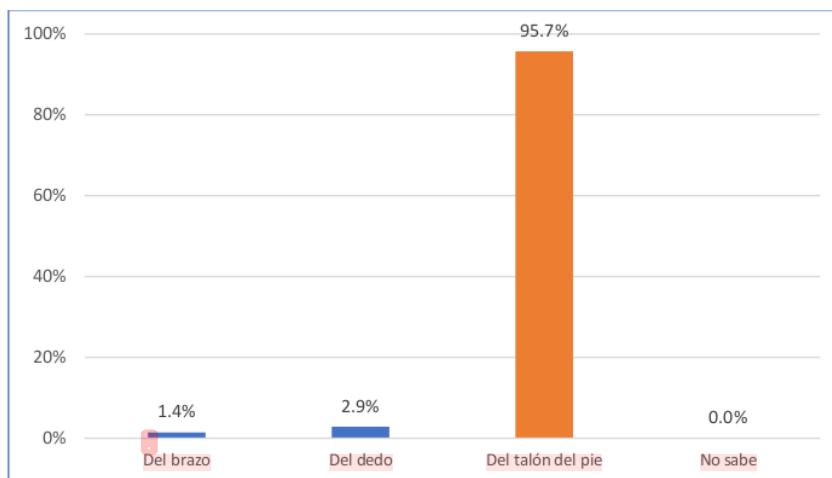
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 55,7% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba mencionaron que el número de muestras se debe realizar es por única vez lo cual es correcto; mientras el 8,6% la prueba debe realizarse hasta en dos oportunidades lo cual es incorrecto.

GOBIERNO DE MÉXICO: La prueba se realiza idealmente entre el tercer y el quinto día del nacimiento del bebé, aunque si por algún motivo se pasó del tiempo idóneo, la prueba se puede hacer hasta los 30 días de vida y en una sola oportunidad.

Se deduce que las púerperas identifican la realización de la prueba de tamizaje neonatal como 1 sola vez; sin embargo, hay madres que no lo identifican correctamente, lo que significaría una comprensión errónea del número de veces, esta confusión podría llevar a un seguimiento inadecuado, causando posiblemente ansiedad en la madre.

GRÁFICO N° 12
CONOCIMIENTO SOBRE EL LUGAR ANATOMICO PARA OBTENER LA MUESTRA
PARA EL TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL
QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

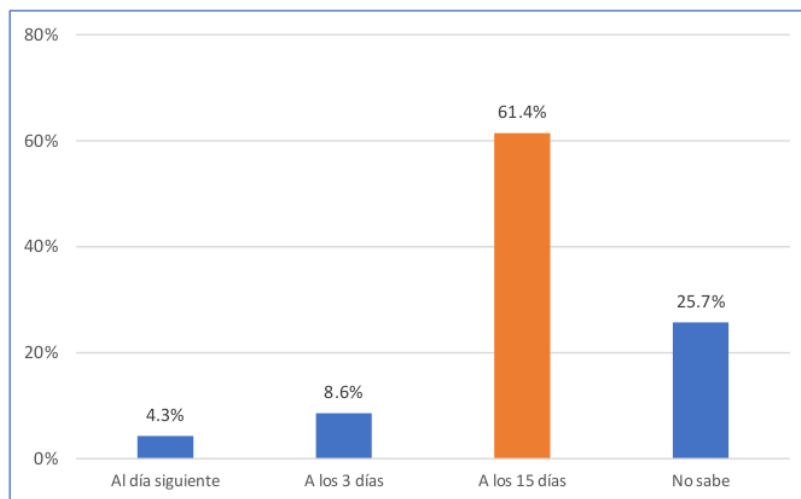
El gráfico demuestra que el 95,7% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente indicando que el lugar anatómico para la obtención de la muestra es el talón del pie del recién nacido, mientras el 4,3% indicaron no saber.

VELA M en su artículo: FUNDAMENTOS TEÓRICO-PRÁCTICOS PARA LA TOMA CORRECTA DE LA MUESTRA DE SANGRE DEL TALÓN PARA EL TAMIZ NEONATAL: Es la extracción de sangre a través de la punción periférica del talón, con el objetivo de obtener pequeños volúmenes de sangre, menos de 2,5 ml con fines diagnósticos, Como alternativa a la punción venosa o arterial

Cabe resaltar que Las púerperas del Hospital de Quillabamba están informadas acerca de que la muestra para el tamizaje neonatal se extrae del talón del pie. Este conocimiento puede deberse a que dichas indicaciones se proporcionan al momento de comunicar la necesidad de realizar la prueba en todos los neonatos. Esta información podría clarificar a los padres las consideraciones adicionales que deben tener para el cuidado de la zona de extracción de la muestra.

GRÁFICO N°13

CONOCIMIENTO SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA PARA LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA DE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

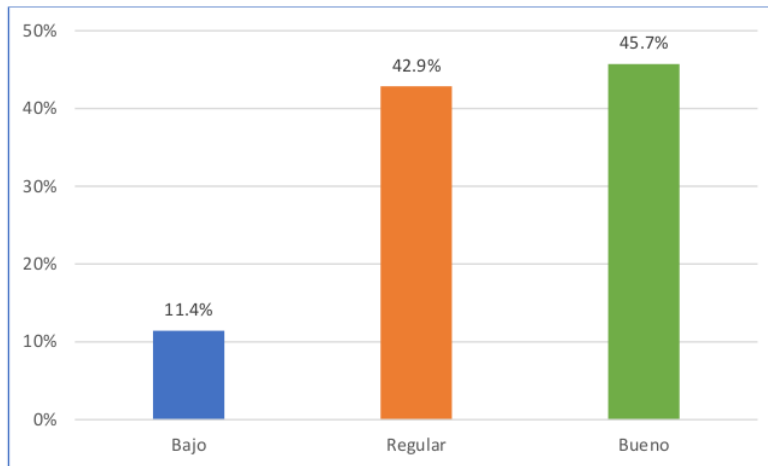
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 61,4% de las puerperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente indicando que el tiempo de espera para los resultados es de 15 días; mientras el 4,3% al día siguiente lo cual es incorrecto.

FUNDASAMIN- ENFERMERIA NEONATAL: El tiempo entre la extracción y el procesamiento de la muestra modifica los valores de laboratorio, sobre todo en el dosaje de glucemia y en los gases en sangre. En el caso de una extracción de sangre para un estado ácido-base, es importante tener presente que el pH disminuye después de 20 minutos a temperatura ambiente, permanece estable durante 2 horas a 0 °C, la PO2 es poco segura después de 30 minutos a 0 °C. A mayor tiempo en el procesamiento de la muestra, mayor posibilidad que la misma se coagule. Se deduce que Las puerperas evidencian conocimiento acerca del plazo para la entrega de los resultados del tamizaje neonatal, que es de 15 días. Este entendimiento podría originarse de la información proporcionada posteriormente a la realización de la prueba, donde se les indica que los resultados serán comunicados en caso de identificar enfermedades, a través del correo electrónico o del número telefónico proporcionado por la madre o el padre.

GRÁFICO N°14

**CONOCIMIENTO EN LA DIMENCIÓN PROCEDIMIENTO DE TAMIZAJE
NEONATAL EN PUÉRPERAS ATENDIDA EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA
CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 45,7% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba tienen el conocimiento sobre procedimiento de tamizaje neonatal regular, mientras el 11,4% bajo.

Estos datos coinciden por los reportados por: **PIBAQUE**, En la investigación **“IMPORTANCIA DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN MADRES EN ESTADO POST PARTO**. Muestra su investigación que sólo el 50% presentaba de forma regular el procedimiento del tamizaje neonatal.

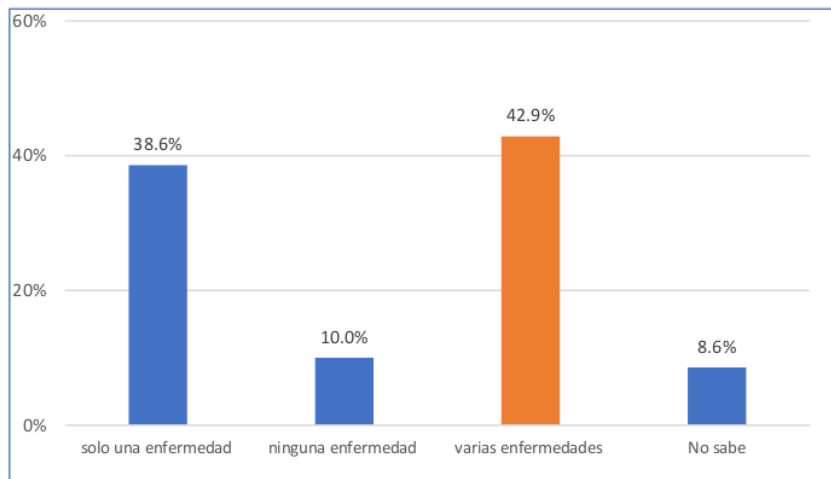
Los resultados evidencian que las madres tienen un conocimiento bueno sobre el procedimiento de tamizaje neonatal; sin embargo, hay madres que no tienen el conocimiento adecuado, lo que se debería a un conocimiento ineficaz, brechas y limitaciones educativas, lo que llevaría a una menor adherencia al tamizaje e implicaciones para la salud del neonato.

4.3.3. TIPOS DE ENFERMEDADES DETECTABLES

GRÁFICO N° 15

CONOCIMIENTO SOBRE CUANTAS ENFERMEDADES SE DETECTABLES A TRAVÉS DEL TAMIZAJE NEONATAL EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO –

2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

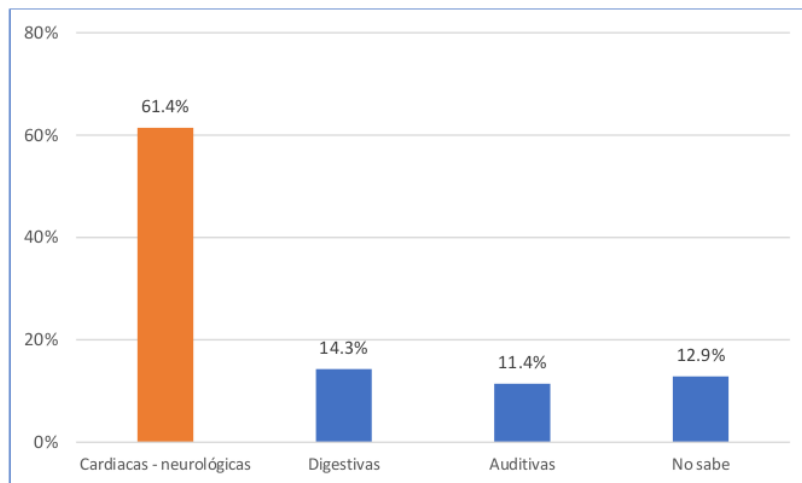
El gráfico muestra que el 42,9% detecta varias enfermedades lo cual es correcto mientras un 8,6% no sabe

Estos datos no coinciden por los reportados por: **FITZPATRICK, ETAL.**, En la investigación **“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL.** Resultados obtenidos durante su investigación, un 1,98% no reconocía cuantas enfermedades se detectaba con la prueba.

Se deduce que las púérperas tienen un nivel de conocimiento regular sobre el número de enfermedades que detecta la prueba de tamizaje, esto podría deberse a que esta información no necesariamente se brinda específicamente como parte de la educación a las pacientes; esto podría restar importancia en el cumplimiento que las madres tienen sobre esta prueba.

GRÁFICO N° 16

**CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DETECTABLES EN TAMIZAJE
NEONATAL EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO
– 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

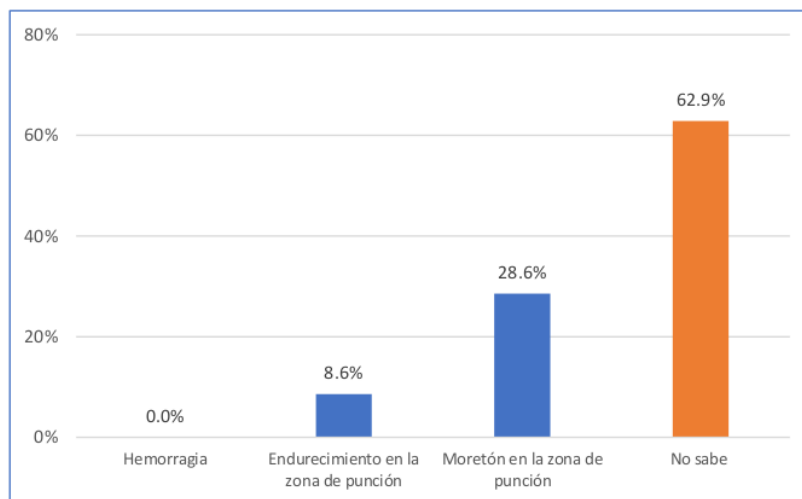
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que 61,4% de las puérperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente indicando que las enfermedades detectables son las cardiacas y neurológicas, mientras el 11,4% auditivas lo cual es incorrecto.

Estos datos no coinciden por los reportados por: **ARISTI.**, en la investigación **“LOS FACTORES QUE GENERAL EL AUSENTISMO DE LAS MADRES AL PROGRAMA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL.** Muestra mediante los resultados de su investigación que un 84% de las madres no sabía de las enfermedades que detecta el tamizaje. Se analiza que el conocimiento sobre los tipos de enfermedad que detecta el tamizaje neonatal es regular, esto quiere decir que las puérperas no entienden que esta prueba permite detectar enfermedades cardiacas y neurológicas; esto podría deberse a la insuficiente información específica sobre los tipos de enfermedades que se de detectan con esta prueba, esto podría ser un factor de decisión.

GRÁFICO N°17

**CONOCIMIENTO DE MOLESTIAS QUE APARECEN DESPUES DEL EXAMEN EN
TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
QUILLABAMBA CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

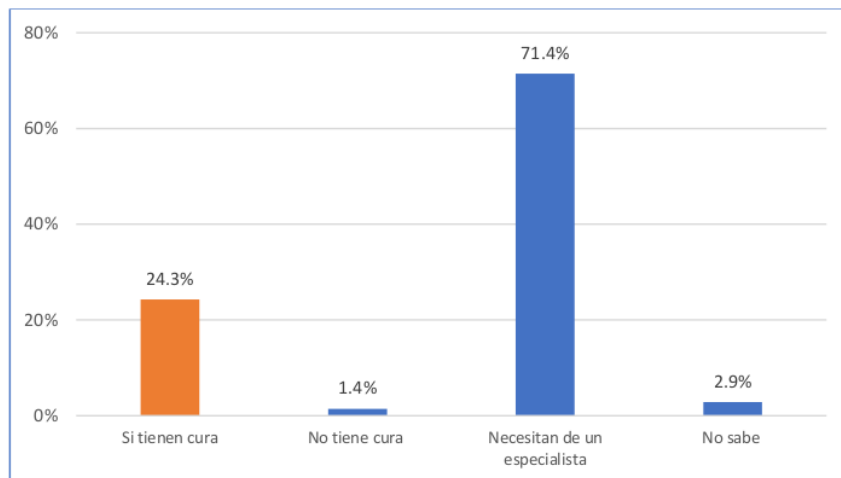
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 62,9% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba indicaron no saber sobre molestias que aparecen después del examen de tamizaje neonatal, no saben siendo lo correcto; mientras el 8,6 % mencionan endurecimiento en la zona de punción.

Se deduce sobre el conocimiento de las molestias que aparecen después del examen de tamizaje neonatal es bajo, esto podría deberse a que luego de realizar esta prueba las púerperas no son informadas de las posibles molestias que podría presentar el neonato; esta información sería vital para evitar preocupaciones y comentarios negativos hacia este procedimiento entre otras madres.

GRÁFICO N° 18

**CONOCIMIENTO SOBRE SI EXISTIERA CURA PARA LAS ENFERMEDADES
DETECTADAS POR EL TAMIZAJE NEONATAL, EN PUERPERAS ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

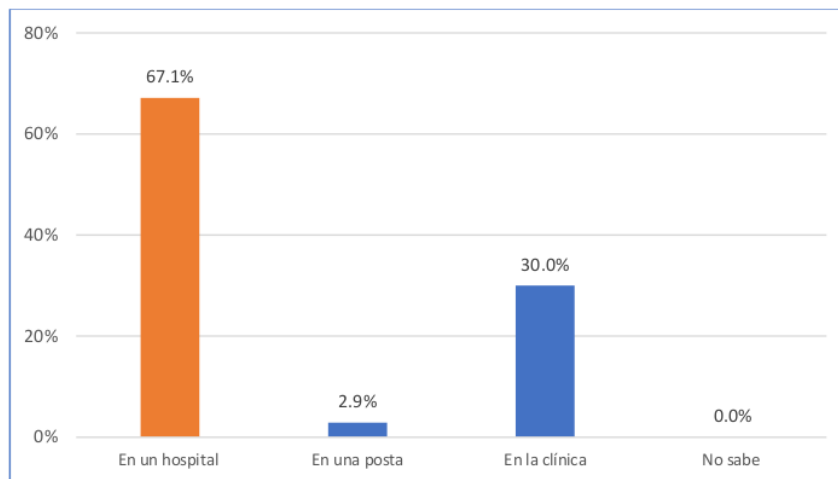
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 71,4% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron que necesitaría de un especialista; mientras un 24,3% respondieron si tener cura siendo lo correctamente.

Se evidencia que las madres no conocen sobre la cura de las enfermedades detectadas por el tamizaje neonatal, esto podría deberse a que no se proporcione información suficiente sobre las condiciones específicas que se buscan en el tamizaje neonatal y sus posibles tratamientos. La adecuada comprensión de este aspecto podría incentivar la confianza hacia este examen en las púerperas.

GRÁFICO N°19

**CONOCIMIENTO SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE SE
TRATARIA LAS ENFERMEDADES EN CASO SALGA POSITIVO AL TAMIZAJE
TAMISAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
QUILLABAMBA CUSCO – 2023**



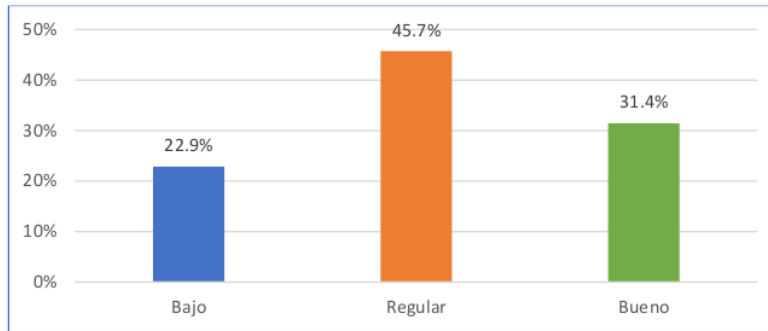
Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 67,1% de las puérperas atendidas en Hospital de Quillabamba indican que el establecimiento de salud para tratar las enfermedades del tamizaje neonatal sería en un hospital siendo lo correcto; un 30,0% indica en una clínica y un 2,9% en una posta siendo lo incorrecto

Se evidencia que las puérperas conocen donde se realiza el tratamiento de la enfermedad detectada por el tamizaje neonatal indicando que se realiza en un hospital, esto podría deberse a que las puérperas entienden la complejidad de las enfermedades que deberían ser tratadas por especialistas; esto tendría una un resultado favorable para la salud del neonato.

GRÁFICO N° 20
CONOCIMIENTO EN LA DIMENSION TIPOS DE ENFERMEDADES
DETECTABLES EN TAMIZAJE NEONATAL EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

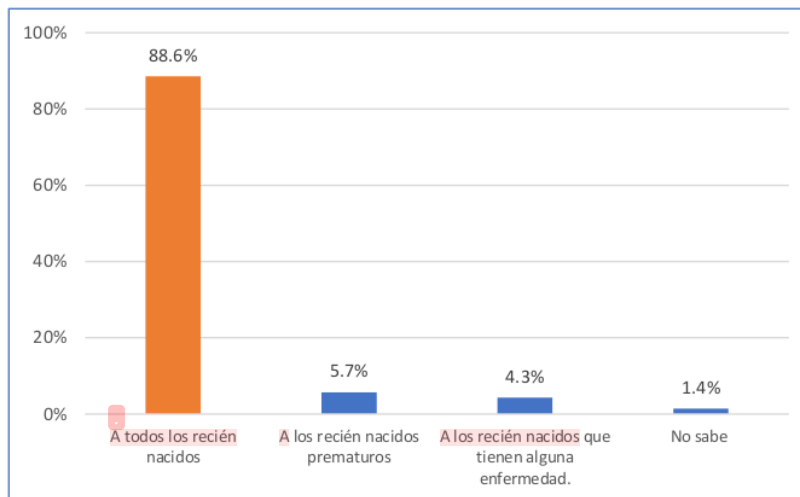
El gráfico muestra que el 45,7% de las puérperas atendidas en Hospital de Quillabamba tienen un conocimiento regular sobre los tipos de enfermedades detectables en tamizaje neonatal; mientras el 22,9% tienen un conocimiento bajo.

Estos datos no coinciden por los reportados por **FITZPATRICK, ET AL.**, En la investigación “**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL**”. Refiere en su investigación que las puérperas identificaron de carácter errónea las enfermedades que detecta el tamiz neonatal 35%. Cabe deducir que las puérperas del Hospital de Quillabamba tienen un conocimiento regular sobre las enfermedades detectables por el examen de tamizaje, esto podría atribuirse a una divulgación de información que, aunque general, carece de especificidad, particularmente en lo concerniente a patologías cardíacas y neurológicas. Además, se identifica un déficit en el conocimiento sobre las posibles molestias post - examen y sobre el tratamiento de las enfermedades detectadas, lo cual subraya la necesidad de fortalecer las estrategias de comunicación y educación. Pese a ello, se reconoce que las puérperas comprenden la necesidad de tratamiento especializado en hospitales para las afecciones identificadas, aspecto positivo que favorece la atención del neonato. Por tanto, una mayor claridad y profundización en todos los aspectos relacionados con el tamizaje neonatal podrían incrementar la confianza en este procedimiento esencial, optimizando así la participación y el seguimiento por parte de las madres

4.3.4. CONTRAINDICACIONES PARA TOMAR EL TAMIZAJE NEONATAL

GRÁFICO N°21

CONOCIMIENTO A QUIENES SE LES REALIZA EL TAMIZAJE NEONATAL DE
HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

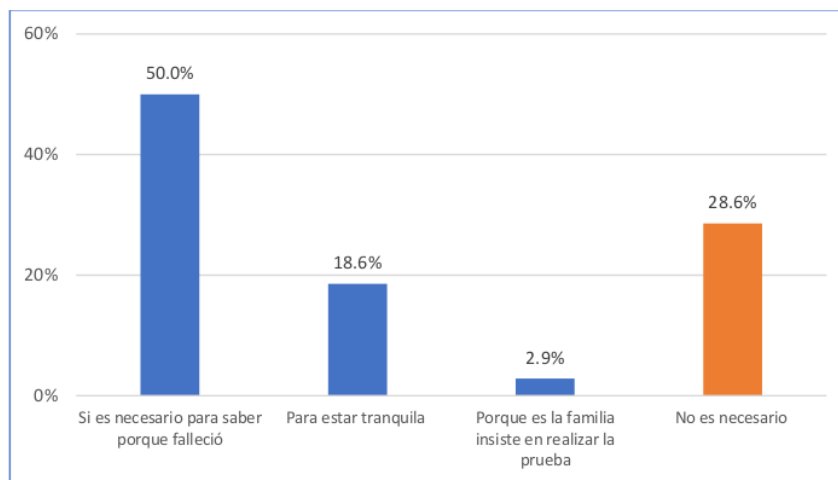
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 88,6% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron correctamente indicando que la prueba de tamizaje neonatal se realiza a todos los recién nacidos; mientras el 1,4% respondieron no saber.

Cabe mencionar un conocimiento bueno sobre las contraindicaciones para la toma del tamizaje neonatal, esto quiere decir que las madres entienden que se debe realizar a todos los neonatos sin excepción; este conocimiento podría deberse a la información disponible en los establecimientos de salud donde incluso se habla de su obligatoriedad. Este conocimiento podría asegurar que los neonatos se sometan a este examen de detección temprana de enfermedades.

GRÁFICO N°22

**CONOCIMIENTO SOBRE SI FUERA NECESARIO TOMAR LA MUESTRA EN
RECIEN NACIDOS FALLECIDOS HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

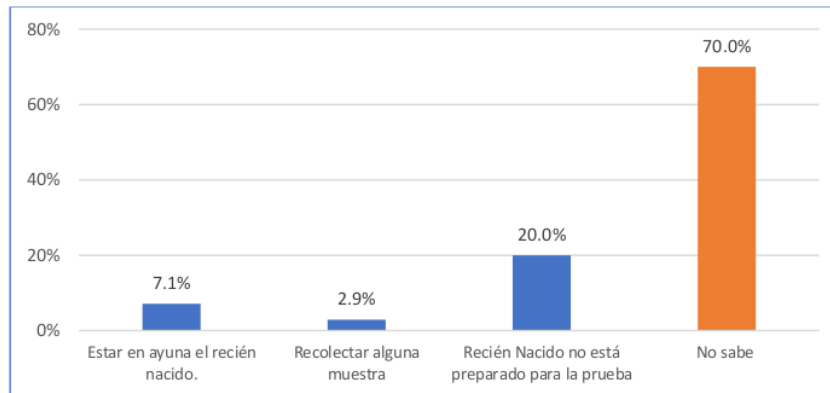
El gráfico muestra que el 50,0% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba indica ser necesaria la prueba de tamizaje neonatal a los recién nacidos fallecido; 28,6% indica no ser necesaria siendo esta lo correcto.

En el resultado se analiza que las púerperas no conocen sobre la aplicación del tamizaje neonatal en fallecidos, esto podría deberse a que mantienen ideas equivocadas sobre el objetivo del tamizaje cuyo propósito es la detección temprana de enfermedades congénitas, metabólicas, endocrinas, hematológicas y en algunos casos infecciosas.

GRÁFICO N° 23

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PREPARACION EL COMO DEBE HACERSE ANTES
DE TOMAR LA MUESTRA PARA EL TAMIZAJE NEONTAL EN EL HOSPITAL**

QUILLABAMBA CUSCO – 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

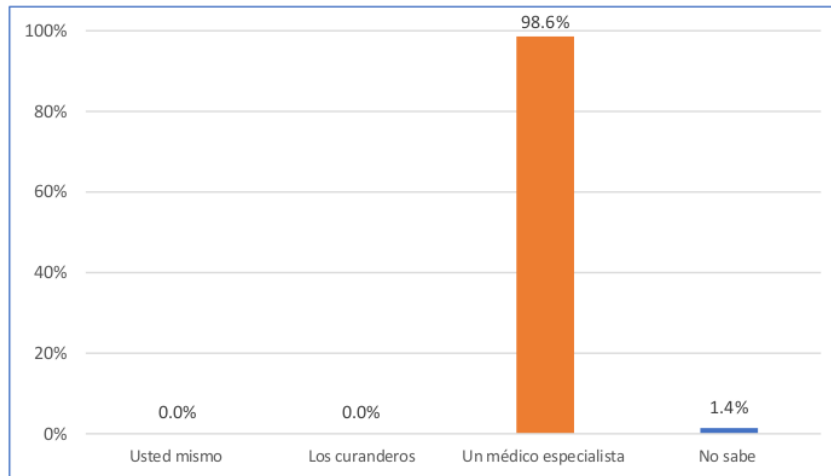
El gráfico muestra que el 70,0% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba no tienen el conocimiento sobre la preparación el cómo debe hacerse antes de tomar la muestra para tamizaje; mientras 2,9% indica que se necesita recolectar alguna muestra.

Se refiere que la mayoría de las madres no tiene buena información en cuanto a la preparación del neonato antes de tomarle la muestra. Siendo labor importante de la enfermera impartir información a cada madre púérpera.

Cabe mencionar que las púerperas no conocen sobre la preparación previa antes de tomar la muestra para el tamizaje, lo indica que no entienden que debe ser realizado dentro de las 24 a 48 horas después del nacimiento; esto podría tener un impacto en la efectividad de la prueba.

GRÁFICO N° 24

**CONOCIMIENTO SOBRE EL PERSONAL QUE DEBE TRATAR LAS
ENFERMEDADES EN CASO SALGA POSITIVO A TAMIZAJE NEONATAL EN EL
HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

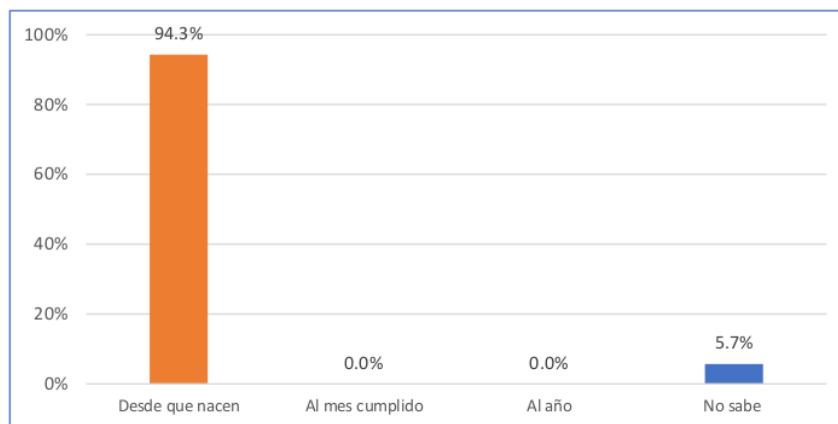
El gráfico muestra que el 98,6% de las puérperas atendidas en Hospital de Quillabamba respondieron que el personal que tendría que atenderlas en caso de un tamizaje positivo es un médico especialista.

Las puérperas entienden que el tratamiento ante una enfermedad positiva debe ser realizado por un médico especialista, esto podría deberse a la interiorización de la especificidad de las enfermedades detectadas por el tamizaje y que requieren de profesionales calificados

INVEGEM: El personal responsable de estos procedimientos capacitado y con experiencia en el manejo Los resultados serán enviados electrónicamente al pediatra durante los siguientes 10 días hábiles una vez practicada la prueba, o bien puedes recoger los resultados físicos de la misma en nuestras oficinas.

GRÁFICO N°25

**CONOCIMIENTO DEL LIMITE DE TIEMPO PARA REALIZARSE LA PRUEBA DE
TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
QUILLABAMBA CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

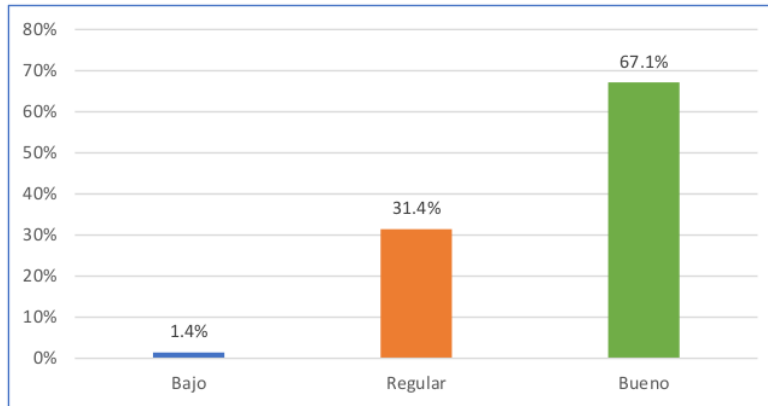
El gráfico muestra que el 94,3% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba tienen el conocimiento del límite de tiempo para realizarse la prueba de tamizaje neonatal, mencionan desde que nacen lo cual indica lo correcto, mientras el 4,7% no sabe.

Estos datos no coinciden con los reportados por: **ANTONELLI, ET AL.**, En la investigación **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL**. Refiere mediante los resultados que el 30% de las púerperas encuestadas no sabía cuándo se debía efectuar el tamiz neonatal.

Cabe mencionar que Las púerperas entienden que el límite de tiempo desde el cual se debe realizar la prueba es posible desde que nacen, esta percepción podría atribuirse a la orientación brindada por los profesionales de la salud durante el puerperio inmediato, quienes enfatizan la importancia de la prueba para la detección precoz de enfermedades susceptibles de tratamiento. Tal instrucción resulta fundamental, ya que facilita la comprensión de las madres acerca de la relevancia del tamizaje neonatal en los primeros días de vida del neonato, subrayando así su papel crucial en la prevención y el manejo oportuno de diversas condiciones de salud.

GRÁFICO N°26

**CONOCIMIENTO DE LA DIMENSION CONTRAINDICACIONES PARA TOMAR EL
TAMIZAJE NEONATAL EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023**



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 67,1% de las púerperas atendidas en Hospital de Quillabamba tienen buen conocimiento sobre contraindicaciones para tomar tamizaje neonatal, mientras el 1,4% bajo conocimiento.

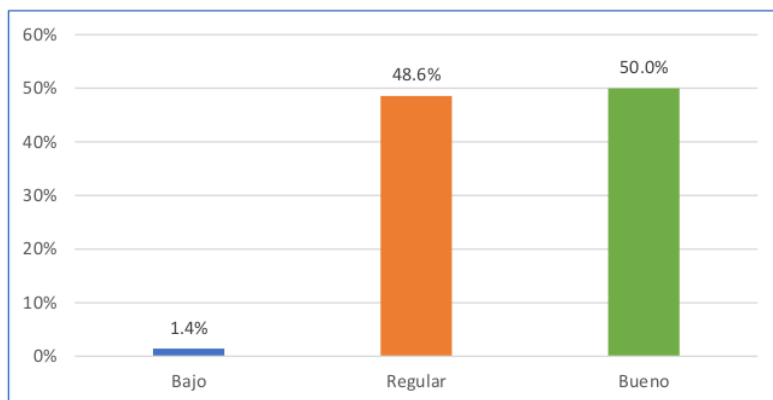
Cabe resaltar que Las púerperas atendidas en el Hospital de Quillabamba tienen un conocimiento adecuado sobre las contraindicaciones del tamizaje neonatal, sugiriendo que comprenden su aplicabilidad universal a todos los neonatos, probablemente gracias a la información proporcionada por los profesionales de salud que enfatizan su carácter obligatorio y su importancia en la detección temprana de enfermedades. Sin embargo, existe cierta falta de conocimiento sobre su aplicación en neonatos fallecidos y sobre la preparación previa requerida, lo cual puede afectar la efectividad del tamizaje.

4.4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL

GRÁFICO N°27

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUÉRPERAS

ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO- 2023



Fuente: Encuesta aplicado por la investigadora

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

El gráfico muestra que el 50,0% de las puérperas atendidas en Hospital de Quillabamba tienen un nivel de conocimiento bueno, mientras el 1,4 % bajo.

Estos datos no coinciden por los reportados por: **PIBAQUE**, En la investigación **“IMPORTANCIA DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN MADRES EN ESTADO POST PARTO**. Menciona que el 66% obtuvo un nivel de conocimiento regular de tamizaje neonatal.

ALVAREZ R., en la investigación **“CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL**. Se pudo apreciar que un 85,0% de las puérperas tienen un nivel bajo de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, el 12,5% un nivel medio y el 2,5%, un nivel alto.

Los Resultados evidencian que las madres tienen un buen nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, esto podría deberse al seguimiento adecuado y la información oportuna de los profesionales de salud a las puérperas; esto sería positivo ya que refleja que las madres lograron interiorizar la importancia de este procedimiento y estén más dispuestas a participar en él.



CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS MÁS RELEVANTES

El presente estudio permitió determinar el nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en el hospital de Quillabamba –cusco, del objetivo general de determinar los conocimientos sobre tamizaje neonatal en puérperas madres atendidas en el hospital Quillabamba cusco-2023, se obtuvo un 51.4% tienen el nivel de conocimiento regular Y 4.3% bajo conocimiento

1. Respecto a las características generales de puérperas atendidas en el servicio de tamizaje neonatal del Hospital de Quillabamba - Cusco se encontró: 64% de puérperas tienen edades de 18 a 25 años, 55.7% con nivel de estudio superior, 47.1% proceden de la zona rural, 30.0% cuentan con trabajo dependiente e independiente, 45.7% son convivientes, 52.9% cuentan con 7 a más controles prenatales, en cuanto a los datos del recién nacido 52.9% son sexo femenino, 92.9% pesa más de 2000kg, 54.3% son primero hijo, 61.4% de parto eutócico, 95.7% no tuvo malformaciones congénitas, 84,3% Son de 25 a 30 semanas en edad gestacional.
2. El nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en sus dimensiones: 51,4% tienen el nivel de conocimiento regular, en la dimensión procedimiento 4,3% bueno, la dimensión tipos de enfermedades detectables 45,7% tienen conocimiento regular en la dimensión contraindicaciones para la tomar el tamizaje neonatal 67,1% tiene conocimiento bueno, 50,0% tienen un nivel de conocimiento bueno.

5.2.-LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Los inconvenientes encontrados en el transcurso de esta investigación se relacionan con dos aspectos:

- En primer lugar, relacionados con el proceso administrativo para obtener los permisos necesarios en el Hospital de Quillabamba. Dado el proceso de evaluación interna del hospital tomo más tiempo de lo esperado, lo que llevó a la implementación flexible para garantizar la aplicación oportuna de las encuestas.
- La segunda limitación se presentó en el área teórico, en particular la falta de información de antecedentes e investigaciones previas a nivel local. La



información disponible no era una versión digital completa se encontraba en versiones digitales completas, lo que obligó a recurrir a material y locales e internacionales para complementar la base teórica del estudio. Aunque estas limitaciones fueron un desafío se abordaron adecuadamente para garantizar la calidad y precisión del estudio.



5.3 COMPARACIÓN CRÍTICA CON LA LITERATURA

Respecto a la edad de las puérperas **PALMA R., Y LAYNEZ S.**, En su investigación **“DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PRIMIGESTAS SOBRE EL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO DE SANTA ELENA” ECUADOR-2020**. Quienes hallaron que el 66,0% tienen menos de 18 años. Resultados que no se asemejan a la presente investigación donde el 64,0% es mayor a 18 años.

Respecto al grado de instrucción **TANDALLA G.**, en el estudio **“CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL PARA DETECTAR ENFERMEDADES METABÓLICAS GENÉTICAS”. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO: ECUADOR 2022**. Quienes hallaron que el 62,2% tienen secundaria. Resultados que no se asemejan a la presente investigación donde el 55,7% es mayor a 18 años.

Respecto a la procedencia de las puérperas **PALMA R., Y LAYNEZ S.**, En su investigación **“DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PRIMIGESTAS SOBRE EL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO DE SANTA ELENA” ECUADOR-2020**. Quienes hallaron que el 65,0% son de procedencia urbana. Resultados que no se asemejan a la presente investigación donde el 47,1% es rural.

Respecto a la ocupación **VENTURA J.** En su investigación **“CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO 2019 HUÁNUCO**. Quien halló que el 55,7% son amas de casa. Resultados que no se asemejan a la presente investigación donde 30,0% tienen trabajo independiente e independiente respectivamente.

Respecto al estado civil **VENTURA J.** En su investigación **“CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO 2019 HUÁNUCO**. Quien halló que el 84,0% son convivientes. Resultados que no se asemejan a la presente investigación donde 45,7% son convivientes.

Respecto a los controles prenatales **ARISTI.**, en la investigación **“FACTORES QUE DETERMINAN EL AUSENTISMO DE LAS MADRES AL PROGRAMA DE**



TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS 2018 LIMA. Quien halló que el 68,0% realizan de 7 a más controles prenatales. Los resultados no son similares al estudio actual cuyo resultado fue que el 52,9% realizan de 7 a más controles.

Respecto a las características sociodemográficas del neonato, en cuanto al sexo

Respecto al peso al nacer el Según el Boletín epidemiológico del Perú, la mortalidad neonatal ocurrida más frecuente fue en neonatos con peso de 2500 gramos a más, a término y sin malformación congénita⁶.

Numero de hijo

Respecto al tipo de parto **GUIMARÃES, ET AL.**, En la investigación **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE LA IMPORTANCIA Y EL PROCESO QUE SE REALIZA EN EL TAMIZAJE NEONATAL Y SI EXISTEN DIFERENCIAS EN LOS RESULTADOS ENTRE LAS PUÉRPERAS QUE DAN A LUZ EN ESTABLECIMIENTO DE BAJA Y ALTA COMPLEJIDAD BRASIL 2019.** Quienes hallaron que el 38,5% tuvieron un parto eutócico. Resultados que no se asemejan a la presente investigación cuyo resultado indica que el 61,4% tuvo un parto eutócico.

Como indica el Comité Mexicano para el Tamiz Neonatal Cardíaco durante el año 2021 nacieron alrededor de 10,020 niños con estas malformaciones y si se toma en cuenta la incidencia de 301,000, entonces se estima que nacieron aproximadamente 3,757.5 niños con ese problema de salud⁴.

Edad gestacional

Respecto al conocimiento sobre el tamizaje **LAMA, A. Y PARMUA L.** En la investigación **“CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL HOSPITAL SERGIO BERNALES EN EL AÑO 2019, UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO LIMA”.** Quienes hallaron que el 64,0% tuvieron nivel de conocimiento regular. Resultados que no se asemejan a la presente investigación cuyo resultado indica que el 51,4% fue regular.

Respecto al conocimiento sobre el procedimiento de tamizaje neonatal **BONILLA R.** En la investigación **“CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMÍPARAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2018” UNIVERSIDAD CESAR**



VALLEJO LIMA". Quien halló que el 52,3% tuvieron nivel de conocimiento bajo. Resultados que no se asemejan a la presente investigación cuyo resultado indica que el 42,9% fue regular.

Respecto a los controles prenatales **ARISTI.**, en la investigación "**FACTORES QUE DETERMINAN EL AUSENTISMO DE LAS MADRES AL PROGRAMA DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS 2018 LIMA**". Quien halló que el 16,0% conoce que enfermedades son detectables por el tamizaje. Resultados que no se asemejan a la presente investigación cuyo resultado fue que el 45,7% tiene un conocimiento regular.



CONCLUSIONES

La presente investigación se realizó en una población con puérperas atendidas en el programa de Tamizaje Neonatal del Hospital de Quillabamba - Cusco, llegando a las siguientes conclusiones:

Las características sociodemográficas de la puérpera madres atendidas en el Hospital de Quillabamba son: el 53,0% tenían entre 18 a 25 años; el 55.7% refiere tener educación superior; el 47,1% son de procedencia rural; el 30,0% tienen ocupación de trabajo independiente y dependiente; el 45,7% tienen estado civil solteras; el 52,9% tiene de 7 a más controles prenatales. Las características sociodemográficas del neonato son: el 52,9% eran de sexo femenino; el 92,9% tenían peso mayor de 2000kgr; el 54,3% eran primeros hijos; el 61,4% nacieron de parto Eutócico; el 95,7% no presentaron malformaciones congénitas; el 84,3% tenían de 25 a 30 semanas de gestación.

El nivel de conocimiento sobre los procedimientos de tamizaje neonatal hallado fue que el 51,4% tenían un nivel regular y el 4.3% bueno. En cuanto a las enfermedades detectables el 45,7% tienen conocimiento regular y sobre las contraindicaciones del tamizaje neonatal el 67.1% tiene conocimiento bueno y el 50% tienen un nivel de conocimiento bueno.

Las madres que participaron en este estudio demostraron una buena comprensión del proceso de Tamizaje neonatal. Una de las características más importantes es que las madres son conscientes del papel de las enfermeras. Por tanto, es importante que la investigación se centre en el personal de enfermería. Es importante impartir conocimiento a todas las madres puérperas como parte de su papel de lograr cambios conductuales y de comportamiento que beneficie la salud y el bienestar de sus bebés. Contribuir al desarrollo apropiado



SUGERENCIAS

A LA DIRECTORA DEL HOSPITAL DE QUILLABAMBA

- Seguir con la implementación del programa de Tamizaje Neonatal que garantice la capacitación continua de las puérperas atendidas en el Hospital Quillabamba Cusco - 2023.

AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA DE TAMIZAJE NEONATAL

- Al personal de enfermería que recepción a las madres puérperas que considere el idioma y su grado de instrucción al momento de brindarles información, para que exista una comunicación clara, comprensible y pertinente por parte de la paciente.

A LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

- Realizar investigaciones en torno al tamizaje neonatal y desarrollar programas educativos a las madres puérperas, para elevar el conocimiento sobre la importancia del tamizaje neonatal y disminuir las creencias o mitos que se pudieran tener sobre el tema.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tango. Pediatrics, Perelman School of Medicine at the University of Pennsylvania, artículo: Control and Prevention website. Newborn screening portal. Updated November 29, 2021. Accessed May 26, 2023.
2. Valera. D, y otros. Importancia de una propuesta para la implementación de un programa de tamizaje neonatal expandido en Colombia, in Revista Med. año (2019): julio – diciembre.
3. Washington, DC. Organización Panamericana de la Salud. Las anomalías congénitas son la segunda causa de muerte en los niños menores de 5 años en las Américas. 2 de marzo de 2015
4. Jiménez. M, Comité Mexicano para el Tamiz Neonatal Cardíaco. Artículo Tamiz neonatal cardíaco: beneficios de su implementación en México Enero-diciembre 2022.
5. Savarèse. V, factores sociodemográficos maternos asociados al nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público de lima, 2022. LIMA – PERÚ 2022
6. Boletín epidemiológico. Análisis y situación de la salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Lima año 2022
7. Palma. R, “Determinación del nivel de Conocimiento de las Primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el centro de Salud Julio Moreno de Santa Elena” Ecuador-2020.
8. Guimarães, “Nivel De Conocimiento de las Puérperas sobre la Importancia y el Proceso que se realiza en el Tamizaje Neonatal Y si existen diferencias en los resultados entre las Puérperas” Brasil 2019
9. Fitzpatrick, et al., “Conocimiento de los padres sobre el tamizaje neonatal” Irlanda año 2018
10. Pibaque, tesis “Importancia del tamizaje metabólico neonatal en madres en estado post parto del servicio de ginecología del Hospital San Vicente De Paul” Ecuador año 2018
11. Díaz, Tesis “Impacto Del Programa De Tamizaje Metabólico Neonatal En El Centro De Salud San Vicente De Paul”. Ecuador Año 2017.
12. Antonelli, Et Al., Tesis “Nivel De Conocimiento De Las Madres Sobre El Tamizaje Neonatal” Brasil Año 2017.



13. Tandalla G., Tesis “Conocimiento De Las Madres Sobre El Tamizaje Neonatal Para Detectar Enfermedades Metabólicas Genéticas”. Universidad Técnica De Ambato: Ecuador 2022.
14. Lam A, Parmua L., Tesis. Nivel De Conocimiento Materno Sobre El Tamizaje Neonatal En El Hospital Sergio Vemales En El Año 2019, Universidad Cesar Vallejo Lima-Perú.
15. Bonilla r., tesis “nivel de conocimiento en madres primíparas sobre tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto en el instituto materno perinatal en el año 2018” Universidad Cesar Vallejo Lima- Perú
16. Aristi., tesis “los factores que general el ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas 2018 Lima-Perú
17. Ventura Tesis. “conocimientos sobre tamizaje neonatal en puérperas del servicio de neonatología del hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2019 Huánuco – Perú 2022
18. Alvarez R., tesis “conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021” universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión: Huacho - Perú 2021
19. Vásquez m., tesis. nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal, en el servicio de aloja-miento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú 2020.
20. Moltalvo J., En El Estudio: Efecto Del Programa Educativo En El Nivel De Conocimiento De Puérperas Sobre El Cuidado Del Recién Nacido Hospital Barranca, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho – 2020.
21. ESSALUD. Tamizaje a neonatos puede detectar a tiempo enfermedades congénitas. 2015
22. Moltalvo J., En El Estudio: Efecto Del Programa Educativo En El Nivel De Conocimiento De Puérperas Sobre El Cuidado Del Recién Nacido Hospital Barranca, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho – 2020.
23. Pescador B., Docente Laboratorio Clínico y Fisiología Aplicada. Facultad de Medicina. Universidad Militar Nueva Granada Revista semilleros Med. Panorama mundial del tamizaje neonatal. Colombia enero-diciembre 2019
24. Coronado A. y otros en el artículo, tamizaje neonatal. Microbiología UCIMED. Estudiantes de Microbiología UCIMED. junio 201



25. Ministerio De Salud. Norma Técnica De Salud Para El Tamizaje Neonatal. Dirección General De Intervenciones Estratégicas En Salud Pública. Lima – Perú 2020
26. Córdova J.y otros. Tamiz Neonatal Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento de los Errores Innatos del Metabolismo, Lineamiento Técnico, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2010 Secretaría de Salud.
27. Teoría del Conocimiento". Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Para: Concepto de. Disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/>. Última edición: 5 de agosto de 2021. Consultado: 12 de septiembre de 2023. Fuente: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/#ixzz8D9IBHPX>
28. Cerón A, Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Universidad Autónoma del Estado de México, 24 junio 2016, Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id>



**ENCUESTA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL
EN PUERPERAS ATENDIDAS EN HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO
- 2023**

Estimado/a en la siguiente encuesta, se le presentaran una serie de preguntas, para ello necesito su colaboración voluntaria, recordándoles que esta encuesta es anónima y se respetara su información guardando confidencialidad, siendo la finalidad de esta encuesta determinar los conocimientos sobre tamizaje neonatal en puerperas atendidas en hospital Quillabamba cusco - 2023. Pidiendo que responda a las siguientes preguntas con total sinceridad y veracidad.

INSTRUCCIONES: Lea cada pregunta detenida y atentamente, marcando con una "X" bajo la respuesta la cual usted se sienta más identificado. Si en algún momento surge una duda siéntase en la total libertad de consultar a la investigadora.

1. Edad de la madre

- a. Mayor de 18 años
- b. De 18 a 25 años
- c. De 26 a 35 años
- d. Mayores de 35 años

2. Grado de instrucción de madre

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior
- d. Sin estudios



3. Procedencia de la puérpera

- a. Urbana
- b. Rural
- c. Urbana marginal

4. Ocupación de la puérpera

- a. Estudiante
- b. Trabajo independiente
- c. Trabajo dependiente
- d. No trabaja

5. Estado civil de la puérpera

- a. Casado
- b. Soltera
- c. Conviviente
- d. Divorciada

6. Controles prenatales de puerpera

- a. 1 a 3 controles
- b. De 4 a 6 controles
- c. De 7 a más controles

7. Sexo del neonato

- a. Masculino
- b. Femenino

8. Peso al nacer del neonato

- a. Menor de 2000kg
- b. Mayor de 2000kg

9. Numero de hijo



- a. Primero
- b. Segundo
- c. Tercero
- d. cuarto

10. Tipo de parto

- a. Eutócico
- b. Distócico

11. Malformaciones congénitas

- a. Si
- b. No

12. Edad gestacional

- a. De 24 semanas
- b. De 25 a 30 semanas

13.- ¿Conoce usted que 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

14. ¿Conoce usted sobre 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



15. ¿Para qué es importante el Tamizaje Neonatal?

- a). -Se detectan a tiempo diferentes enfermedades
- b). -Ayuda a evitar la muerte de los recién nacidos
- c). -Permite recibir tratamiento oportuno
- d). - No sabe

16 - ¿Sabe usted cuál es el objetivo o finalidad 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

17. ¿Conoce el momento en que se toma o realiza la prueba de tamizaje neonatal?

- a). - durante el parto
- b). -en el alta hospitalaria
- d). - al tercer día de nacido
- d). - No sabe

18.- ¿Sabe qué ventajas le brinda la prueba de tamizaje neonatal a su bebe?

- a). -Para mejorar la calidad de vida de mi bebe
- b). -Para diagnosticar y dar tratamiento oportuno a mi bebe
- c). -Para un control de crecimiento y desarrollo de mi bebe
- d). - No sabe



19.- ¿Conoce si hay alguna orden o consentimiento para realizar la prueba de 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

20.- ¿Conoce Usted cuantas veces se realiza la prueba de Tamizaje Neonatal?

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

21.- ¿Sabe Usted de que parte del cuerpo se obtiene la muestra para el Tamizaje Neonatal?

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

22.- ¿Sabe usted a los cuantos días le dan los resultados de la prueba de Tamizaje Neonatal

- a). -Al día siguiente



- b). -A los 3 días
- c). - A los 15 días
- d). -No sabe

23.- ¿Conoce Usted cuantas enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?

- a). -Bastante
- b). -Poco
- c). Regular
- d). - No sabe

24. ¿Sabe Ud. que enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?

- a). -Cardiacas - neurológicas
- b). -Digestivas
- c).- Auditivas
- d). - No sabe

25. Sabe usted que molestias aparecen después del Tamizaje Neonatal?

- a). -Hemorragia
- b). -Endurecimiento en la zona de punción
- c). - Moretón en la zona de punción
- d). - No sabe

26. ¿Conoce usted si tiene cura las enfermedades detectadas por el Tamizaje Neonatal?

- a). -Si tienen cura



- b) No tiene cura
- c). -Necesitan de un especialista para su tratamiento
- d). - No sabe

27. ¿Conoce usted donde se debe de tratar la enfermedad en caso salga positivo al tamizaje neonatal?

- a). -En un hospital grande
- b). -En una posta
- c). -En la clínica
- d). - No sabe

28. ¿Conoce usted a quienes se realiza el tamizaje neonatal?

- a). -A todos los recién nacidos
- b). -A los recién nacidos prematuros
- c). - A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad.
- d). - No sabe

29. Sabe usted si la muestra se debe tomar a recién nacidos fallecido?

- a). -Es necesario para saber porque falleció
- b). -Para estar tranquila
- c). -Porque es la familia insiste en realizar la prueba
- d). - No sabe



30. ¿conoce usted sobre la preparación que se debe hacer antes de tomar la muestra del tamizaje neonatal?

- a). -Estar en ayuna el recién nacido.
- b). -Recolectar alguna muestra
- c). - Recién Nacido no está preparado para la prueba
- d). - No sabe

31. ¿Sabe si existe tratamiento si el Recién Nacido Sale positivo al Tamizaje Neonatal?

- a) Con hierbas
- b). -Los curanderos
- c). -Un médico especialista
- d). - No sabe

32. ¿Conoce usted el tiempo para realizar la prueba de Tamizaje Neonatal?

- a). -Desde que nacen
- b). -Al mes cumplido
- c). -Al año
- d). -No sabe



ANEXOS



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

RECIBO
FECHA: 24-10-2023
HORA: 11:09
NÚMERO: 11376
EJECUTIVO: 03
E

SOLICITO: AUTORIZACION PARA
DESARROLLAR TRABAJO DE
INVESTIGACION .

MD. LOURDES DEL PILAR PASTOR SEQUEIROS
DIRECTORA DEL HOSPITAL DE QUILLABAMBA

Yo, Judith Zevallos Gonza, bachiller de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Andina del Cusco, identificado con DNI, 45559254 domiciliado en Jr. 25 de Julio (Ex. Granja de misiones) Mz B/Lote 12. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo lo siguiente.


Tengo a bien de dirigirme a usted, con la finalidad de manifestarle que deseo realizar un trabajo de investigación relacionado a "CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO - 2023", para la cual solicito a su despacho el permiso correspondiente para desarrollar el presente trabajo de investigación.

POR LO EXPUESTO:

Pido a Ud. Señor director acceda a mi solicitud para realizar el trabajo de investigación.

Cusco, Octubre del 2023

Atentamente,



Judith Zevallos Gonza
DNI: 45559254



Dirección Regional
de Salud Cusco

U.E. 410 Hospital
Quillabamba



"Año de La Unidad, La Paz y El Desarrollo"

MEMORÁNDUM N° 715-2023-GR-CUSCO-GRSC-UE-410-DE-HQ

A : SUPERVISOR DE TAMIZAJE NEONATAL

DE : M.C. Lourdes del Pilar PASTOR SEQUEIROS
DIRECTORA EJECUTIVA DEL HOSPITAL DE QUILLABAMBA.

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

FECHA : Quillabamba, 07 de Noviembre del 2023

Mediante la presente, me es grato dirigirme a ustedes, conforme al Informe N° 020-2023-CCI. Presentado por el Presidente del comité de Capacitación Institucional del Hospital de Quillabamba; en tal sentido, **AUTORIZO** para que se brinden facilidades en su servicio al bachiller **Judith Zevallos Gonza**, a partir de la fecha realizara el trabajo de Investigación titulado "**CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA 2023**".

Se hace de conocimiento.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 410 HOSPITAL DE QUILLABAMBA

M.C. Lourdes del Pilar Pastor Sequeiros
C.I. 108467
DIRECTORA EJECUTIVA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
"CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUÉRPERAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023

N°	CRITERIOS	ESCALA				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Considera que los ítems planteados estén adaptados a los objetivos de estudio			X		
2.	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento (15) son suficientes para medir el fenómeno en estudio			X		
3.	El tipo de muestreo aplicado para el estudio es de tipo probabilístico, considera que el tipo de muestreo aplicado para el estudio es adecuado			X		
4.	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares			X		
5.	Considera que la operacionalización de las variables y el instrumento guardan relación lógica				X	
6.	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas		X			
7.	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				X	
8.	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X

9. I. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

PROMEDIO: 60 %

Procede su aplicación

Debe corregirse



Firma

Mg. o Dr.: Mg. Elizabeth Flores Ponce de Leon

DNI : 72815093

Teléfono: 984551007



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
"CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUÉRPERAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO - 2023

N°	CRITERIOS	ESCALA				
		Deficient e 0-20%	Regula r 21- 40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
1.	Considera que los ítems planteados están adaptados a los objetivos de estudio			X		
2.	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento (15) son suficientes para medir el fenómeno en estudio			X		
3.	El tipo de muestreo aplicado para el estudio es de tipo probabilístico, considera que el tipo de muestreo aplicado para el estudio es adecuado			X		
4.	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares		X			X
5.	Considera que la operacionalización de las variables y el instrumento guardan relación lógica					X
6.	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X	
7.	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					
8.	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X

9. I.- LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

PROMEDIO: 60 %

Procede su aplicación
 Debe corregirse

IC 41
 Firma
 Mg. Dr. Paola Encarnación Pita A
 DNI: 25012742
 Teléfono: 992090567



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
"CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUÉRPERAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO – 2023

Nº	CRITERIOS	ESCALA				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Considera que los ítems planteados están adaptados a los objetivos de estudio			✓		
2.	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento (15) son suficientes para medir el fenómeno en estudio		✓			
3.	El tipo de muestreo aplicado para el estudio es de tipo probabilístico, considera que el tipo de muestreo aplicado para el estudio es adecuado			✓		
4.	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares		✓			
5.	Considera que la operacionalización de las variables y el instrumento guardan relación lógica				✓	
6.	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					✓
7.	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				✓	
8.	Considera que el fondo del instrumento es coherente			✓		

9. I- LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

PROMEDIO: 60 %

Procede su aplicación
 Debe corregirse


 Lic. Tomasa Elnory Torres Peralta
 COORDINADORA DE ENFERMERIA
 HOSPITAL QUILLABAMBA - CUSCO
 Seguro Social para Todos
 Mg. o Dr. Lic. Elnory Torres Peralta
 DNI: 28942553
 Teléfono: 933120869



UNIVERSIDAD ANDINA DE CUSCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Yo... T.O.P Estoy de acuerdo en participar en la encuesta sobre el tema de investigación **“CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA CUSCO - 2023”**, Se me ha explicado minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio y mi incorporación será voluntaria. Por tanto, al firmar este documento autorizo me incluyan en esta investigación.


.....
Firma del participante



- d) - No sabe
14. ¿Conoce usted sobre 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
15. ¿Para qué es importante el Tamizaje Neonatal?
- a) - Se detectan a tiempo diferentes enfermedades
- b) - Ayuda a evitar la muerte de los recién nacidos
- c) - Permite recibir tratamiento oportuno
- d) - No sabe
16. ¿Sabe usted cuál es el objetivo o finalidad 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 sangre es el recién nacido.
- d) - No sabe
17. ¿Conoce el momento en que se toma o realiza la prueba de tamizaje neonatal?
- a) - durante el parto
- b) - en el alto hospitalaria
- d) - al tercer día de nacido
- d) - No sabe
18. ¿Sabe qué ventajas le brinda la prueba de tamizaje neonatal a su bebé?
- a) - Para mejorar la calidad de vida de mi bebé
- b) - Para diagnosticar y dar tratamiento oportuno a mi bebé
- c) - Para un control de crecimiento y desarrollo de mi bebé
- d) - No sabe
19. ¿Conoce si hay alguna orden o consentimiento para realizar la prueba de 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
20. ¿Conoce Usted cuantas veces se realiza la prueba de Tamizaje Neonatal?
- a) - 1 vez
- b) - 2 veces
- c) - 3 veces
- d) - No sabe
21. ¿Sabe Usted de que parte del cuerpo se obtiene la muestra para el Tamizaje Neonatal?
- a) - Del brazo
- b) - Del dedo
- c) - Del talón del pie
- d) - No sabe
22. ¿Sabe usted a los cuantos días le dan los resultados de la prueba de Tamizaje Neonatal?
- a) - Al día siguiente
- b) - A los 3 días
- c) - A los 15 días
- d) - No sabe
23. ¿Conoce Usted cuantas enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?
- a) - Muchas
- b) - Poco
- c) - Regular
- d) - No sabe
24. ¿Sabe Ud. que enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?
- a) - Cardíacas - neurológicas
- b) - Digestivas
- c) - Auditivas
- d) - No sabe
25. Sabe usted que molestias aparecen después del Tamizaje Neonatal?
- a) - Hemorragia
- b) - Endurecimiento en la zona de punción
- c) - No se sabe
- d) - No aparece molestias



- c) - Moretón en la zona de punción
d) - No sabe
26. ¿Conoce usted si tiene cura las enfermedades detectadas por el Tamizaje Neonatal?
a) - Si tienen cura
b) - No tiene cura
c) - Necesitan de un especialista para su tratamiento
d) - No sabe
27. ¿Conoce usted donde se debe de tratar la enfermedad en caso salga positivo al tamizaje neonatal?
a) - En un hospital grande
b) - En una posta
c) - En la clínica
d) - No sabe
28. ¿Conoce usted a quienes se realiza el tamizaje neonatal?
a) - A todos los recién nacidos
b) - A los recién nacidos prematuros
c) - A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad.
d) - No sabe
29. ¿Sabe usted si la muestra se debe tomar a recién nacidos fallecido?
a) - Es necesario para saber porque falló
b) - Para estar tranquila
c) - Porque es la familia insiste en realizar la prueba
d) - No sabe
30. ¿conoce usted sobre la preparación que se debe hacer antes de tomar la muestra del tamizaje neonatal?
a) - Estar en ayuna el recién nacido.
b) - Recolectar alguna muestra
c) - Recién Nacido no está preparado para la prueba
d) - No sabe
31. ¿Sabe si existe tratamiento si el Recién Nacido Sale positivo al Tamizaje Neonatal?
- a) Con heridas
b) Los curanderos
c) Un médico especialista
d) No sabe
32. ¿Conoce usted el tiempo para realizar la prueba de Tamizaje Neonatal?
a) Desde que nacen
b) Al mes cumplido
c) Al año
d) No sabe