



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO
ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**“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”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

AUTOR:

VANESSA ANTUANETT, SAVARESSE LUNA

ASESORA:

MG. JEANNELLY PAOLA, CABRERA ESPEZUA

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, a mi familia y las personas
que me motivan a crecer profesionalmente
y superarme cada vez más.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme gozar de salud y vida,
a mi familia, por apoyarme en cada decisión y
motivarme siempre a ser perseverante.

ASESORA:

MG. JEANNELLY PAOLA, CABRERA ESPEZUA

JURADO

PRESIDENTE : Dr. Arevalo Marcos Rodolfo Amado

SECRETARIO : Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth

VOCAL : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA

- 1.1 Planteamiento del problema
- 1.2 Formulación del problema
 - 1.2.1 Problema general
 - 1.2.2 Problemas específicos
- 1.3 Objetivos de la investigación
 - 1.3.1 Objetivo general
 - 1.3.2 Objetivos específicos
- 1.4 Justificación de la investigación
 - 1.4.1 Teórica
 - 1.4.2 Metodológica
 - 1.4.3 Práctica
- 1.5 Delimitaciones de la investigación
 - 1.5.1 Temporal
 - 1.5.2 Espacial
 - 1.5.3 Recursos

2. MARCO TEÓRICO

- 2.1 Antecedentes
- 2.2 Bases teóricas
 - 2.2.1 Definición de la variable: nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal
 - 2.2.2 Definición del conocimiento
 - 2.2.3 Definición de Tamizaje neonatal
 - 2.2.4 Historia del Tamizaje Neonatal a nivel internacional y nacional
 - 2.2.5 Enfermedades detectables mediante el tamizaje metabólico neonatal
 - 2.2.6 Procedimiento para la toma de muestra de tamizaje metabólico neonatal
 - 2.2.7 Dimensiones del nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal
 - 2.2.8 Instrumento para evaluar el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal
 - 2.2.9 Definición de la variable: factores sociodemográficos maternos
 - 2.2.10 Dimensiones de los factores sociodemográficos maternos

2.2.11 Instrumento para evaluar los factores sociodemográficos maternos

2.2.12 Teorías de Enfermería asociadas al Tamizaje Neonatal

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

2.3.2 Hipótesis específicas

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

3.2 Enfoque de la investigación

3.3 Tipo de investigación

3.4 Diseño de la investigación

3.5 Población, muestra y muestreo

3.6 Variables y operacionalización

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

3.7.2 Descripción de instrumentos

3.7.3 Validación

3.7.4 Confiabilidad

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

3.9 Aspectos éticos

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades (Diagrama de Gantt)

4.2 Presupuesto

5. REFERENCIAS

Anexos

Matriz de consistencia

RESUMEN

El tamizaje neonatal es una prueba que se toma de forma estandarizada a todo recién nacido en territorio nacional. El objetivo del presente estudio será determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos maternos y el nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022. El tipo de investigación es básico y diseño de investigación corresponde al no experimental de corte transversal. La población estudio estará conformada por madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto del Hospital Marino Molina Scippa con una muestra de 210 madres. La variable conocimiento sobre el tamizaje neonatal será medida mediante un cuestionario compuesto por 2 dimensiones, conocimiento sobre la prueba de tamizaje y conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje. Asimismo, para la variable factores sociodemográficos maternos se utilizará un cuestionario que contiene 5 dimensiones las cuales son edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción y estructura familiar.

ABSTRACT

Neonatal screening is a test that is taken in a standardized way to all newborns in the national territory. The objective of this study will be to determine the relationship that exists between maternal sociodemographic factors and the level of knowledge about neonatal screening in first-time mothers hospitalized in joint accommodation in a public hospital, Lima 2022. The type of research is basic and the research design corresponds to the non-experimental cross-section. The study population will be made up of new mothers hospitalized in a joint accommodation at the Marino Molina Scippa Hospital with a sample of 210 mothers. The variable knowledge about neonatal screening will be measured using a questionnaire made up of 2 dimensions, knowledge about the screening test and knowledge about the screening procedure. Likewise, for the maternal sociodemographic factors variable, a questionnaire containing 5 dimensions will be used, which are age, marital status, occupation, level of education and family structure.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) data que cada año fallecen 303. 000 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 (1).

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) al 2019 describió a las malformaciones congénitas como la segunda causa de muerte en neonatos e infantes en el mundo y que, de cada 10 decesos en menores de 5 años, uno se debe a esta causa (2). En el mismo año, según el Boletín epidemiológico del Perú las malformaciones congénitas ocuparon el tercer lugar en las causas de mortalidad neonatal (3).

Dentro de estas anomalías congénitas están las asociadas al metabolismo en el recién nacido, aquellas que no evidencian signos ni síntomas y que traen consigo diferentes niveles de discapacidad como retardo mental e incluso la muerte temprana (4). Se caracterizan por una mutación bioquímica que afecta la proteína por la transmisión de padres a hijos (5).

Sin Embargo, desde el año 1960, se viene realizando una prueba diagnóstica, eficaz y sencilla diseñada por Robert Gurhrie cuyo objeto es la detección oportuna de patologías metabólicas conocida como Tamizaje Neonatal (6).

Así pues, el mencionado tamizaje detecta oportunamente el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y fibrosis quística en el Perú. A

diferencia de otros países en Latinoamérica en los que el cribado se ha realizado desde los 90, en el Perú fue normado en el año 2019, mismo año en que el boletín estadístico de la maternidad de Lima detalló que el hipotiroidismo fue la morbilidad más prevalente atendida en consulta externa (7,8).

Pese a los esfuerzos y políticas de salud establecidas por el estado, aún existen brechas de conocimiento de este tamizaje neonatal en las madres de familia en el Perú; esto se pudo evidenciar en investigaciones como la efectuada por Vásquez en el 2019 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue donde un elevado número de madres obtuvo un nivel de conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal; así como Ramírez en el mismo año cuyo estudio dató que el 36.7% de madres evaluadas obtuvo un nivel de conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal realizado en el hospital Sergio E. Bernal (9,10).

Así mismo, en el quehacer enfermero se observa el desconocimiento de las madres al momento de comunicarles que se le realizará el cribado neonatal al bebé, algunas de ellas verbalizan “¿en qué consiste esa prueba?”, “¿para qué le hacen eso a mi bebé?”. En este sentido la labor del enfermero peruano es fundamental dado que el programa de tamizaje neonatal se encuentra bajo su responsabilidad desde la realización del procedimiento hasta su labor como promotor de la prevención de discapacidades provocadas por defectos innatos en el metabolismo en la salud del recién nacido en los diferentes establecimientos de salud en el territorio peruano. Así pues, ante la mencionada problemática nace la propuesta de describir que asociación existe entre los factores sociodemográficos maternos y el nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital Marino Molina Scippa en el distrito de Comas en el año 2022.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos con el nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión edad con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?

- ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?

- ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión ocupación con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?

- ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estado civil con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?

- ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estructura familiar con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos maternos y el nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión edad con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.
- Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.
- Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión ocupación con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres

primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.

- Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estado civil con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.

- Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estructura familiar con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En el aspecto teórico el presente proyecto de investigación se sustenta en la Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata congénita aprobada mediante la resolución ministerial N° 558-2019/MINSA documento que hace referencia al protocolo, marco legal y disposiciones del cribado cuya finalidad consiste en la detección temprana de las patologías mencionadas para su cobertura a nivel nacional maximizando su difusión y minimizando el porcentaje de neonatos sin tamizaje. Por otro lado, es importante mencionar que existen escasos estudios sobre la temática en mención, por ello este estudio no sólo beneficiará al usuario y al profesional de salud a nivel asistencial sino también a nivel investigativo.

1.4.2 Metodológica

El aspecto metodológico se fundamenta en 2 variables a evaluar: los factores sociodemográficos maternos y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, éstas serán evaluadas mediante instrumentos validados y confiables los cuales resultarán útiles como herramienta metodológica para el presente estudio e investigaciones posteriores dado que existen escasos estudios en el país sobre el tema en mención.

1.4.3 Práctica

En el aspecto práctico, se pretende beneficiar a 3 sujetos principalmente: la madre, el recién nacido y el profesional de enfermería. Puesto que el presente estudio permitirá obtener un resultado sobre las variables estudiadas agregando así un nuevo aporte para poder plantear estrategias que permitan fortalecer el conocimiento en las madres y empoderar al enfermero peruano en su compromiso como educador constante y promotor de la prevención y el cuidado de la salud.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente proyecto de investigación se realizará entre el mes de Julio 2021 – Diciembre 2021.

1.5.2 Espacial

Se llevará a cabo en el Hospital Nivel I Marino Molina Scippa ubicado en el distrito de Comas en el departamento de Lima.

1.5.3 Recursos

Para llevar a cabo la investigación se necesitarán recurso humano (encuestadas, encuestadores, profesional de estadística, asesor de investigación), recursos administrativos (lapiceros, impresora, hojas bond, tinta, laptop, software ofimático para procesamiento de datos), recursos económicos (presupuesto mensual de gastos).

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Lam y Parmua (2019) realizaron una investigación que tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento materno sobre el tamizaje neonatal en el hospital Sergio Bernal en el año 2019” esta 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 Cronbach evidenciando alta confiabilidad. Los 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. Esta investigación concluyó que hay una importante escasez de conocimiento materno respecto al tamizaje neonatal (11).

Bonilla (2018) realizó un estudio cuyo objetivo principal fue “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”. 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

su confiabilidad se realizó una prueba piloto con un resultado 0.8 en Alfa de Cronbach. Los resultados que data el estudio fueron que 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. El autor detalló en sus conclusiones que las madres primíparas presentaron un conocimiento bajo respecto a tamizaje neonatal (12).

Aristi (2018) realizó un estudio que 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”. Esta investigación 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. Los resultados obtenidos fueron que un 88% no tenía conocimiento sobre el tamizaje neonatal, un 84% de las madres desconocía las enfermedades que detecta el tamizaje. En cuanto a las conclusiones que en función a los resultados se hace necesario reforzar la información al personal de salud para que estos puedan educar a las madres en cuanto al tamizaje neonatal (13).

Antecedentes Internacionales

Palma y Lainez (2020), realizaron una investigación cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento de las púerperas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el Centro de Salud Julio Moreno, Santa Elena, Ecuador”. 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. En cuanto a los resultados obtenidos el 64% de las primigestas no conocían que enfermedades detecta la prueba, el 38% refirieron que no conocían las consecuencias del incumplimiento de la prueba. En cuanto a las conclusiones obtuvieron que las puérperas encuestadas poseen escasa información sobre el tamizaje neonatal lo que repercute en poco interés de las madres para la realización del cribado (14).

Guimaraes, et al., (2019) realizaron un estudio en Brasil, Niterói, que tuvo por objeto “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)”. 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. En cuanto a los resultados el 61% de puérperas dio a luz en centro de alta complejidad mientras que el 39% en centro de baja complejidad. En cuanto al nivel de conocimiento se aplicó el cuestionario a 118 puérperas obteniendo que 82,5% identificó la importancia de la prevención, 80,9% los beneficios del cribado, 48,4% un tratamiento 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: fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito, anemia celular y fibrosis quística, además, el 94,1 % de las madres indicó que se debía exigir un consentimiento informado antes de la realización de la prueba. Así mismo dentro de las conclusiones se halló que el nivel de conocimiento de tamizaje neonatal

entre las puérperas de establecimiento de bajo y alto nivel de complejidad fue similar (15).

Fitzpatrick, et al., (2018) realizaron un estudio en Irlanda que tuvo como objetivo “analizar el conocimiento de los padres sobre el tamizaje neonatal”. 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. En cuanto a los resultados obtenidos las gestantes identificaron de forma errónea las enfermedades que detecta el tamiz neonatal gestantes 70% y puérperas 35%. En el caso de los padres sólo el 51% identificó que la fibrosis quística se detectaba mediante el tamiz neonatal. Los autores concluyeron que los resultados obtenidos se deben utilizar como sustento de que se requiere brindar mayor información adecuada tanto a los padres, gestantes y madres sobre el tamizaje neonatal (16).

Pibaque (2018), realizó un estudio en Ecuador que 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”. 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. En cuanto a los 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 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 (17).

Díaz (2017), realizó un estudio en Ecuador que tuvo por objetivo “determinar el impacto del programa de tamizaje metabólico neonatal en el centro de salud San Vicente de Paul”. 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. Los 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. La autora concluyó que elaborando una guía didáctica sobre el tamizaje neonatal el personal de salud mejoraría sus conocimientos y podría brindar información adecuada a las madres mediante este tipo de capacitaciones frecuentes (18).

Antonelli, et al., (2017) desarrollaron un estudio en Brasil que 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”. 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. En la primera etapa los resultados evidenciaron que el 1,98% no reconocía que enfermedades detectaba la prueba, 89% no sabía la finalidad del tamiz neonatal, el 30% no sabía cuándo se debía realizar el tamiz neonatal concluyendo con que las madres poseían desconocimiento en cuanto al tamiz neonatal. Los autores concluyeron de manera global que es importante que la familia tenga conocimiento el motivo, procedimientos y las consecuencias de no realizar procedimientos esenciales como el cribado neonatal al recién nacido (19).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición de la variable: nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal

Se trata del nivel de conocimiento adquirido en relación al tamizaje neonatal, su concepto, el procedimiento, así como su importancia y características que conciernen.

2.2.2 Definición de conocimiento

Para el filósofo Sanguineti el conocimiento es la asociación humana que existe entre lo cierto con lo que se ya se sabe (20). 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 (21).

Existen diversas teorías del conocimiento; sin embargo, ninguna puede negar que el conocimiento es una capacidad plenamente humana. Un estudio publicado en el año 2017 clasifica 4 niveles de conocimiento que son los siguientes:

-Conocimiento acientífico: Calificado como ordinario, presente desde los primeros años de vida de forma innata, son los conocimientos que se adquieren a partir de la experiencia personal del ser humano y se consolidan a partir de esta e.

-Conocimiento pre científico: Es el tipo de conocimiento que parte de la investigación y pseudo teorías pero que no se consolida como científico al no tener un sustento sólido, si bien, aunque los supuestos no llegan a ser probados, pueden influir potencialmente en el hombre.

-Conocimiento científico: Es el tipo de conocimiento que mediante un conjunto de hechos sistemáticos se puede constatar y demostrar. En este tipo de conocimiento

interviene procesos como la investigación, observación, análisis, entre otros usados para validar teorías científicas.

-Conocimiento meta científico: Este tipo de conocimiento tiene como finalidad potenciar el conocimiento científico para lo cual intervienen ciertas disciplinas como la lógica, la filosofía, metodología, sociología, entre otras (22).

2.2.3 Definición del Tamizaje Neonatal

Es una estrategia aplicada cuya finalidad es la detección temprana de enfermedades que pueden conllevar a consecuencias asociadas al sistema nervioso, retardo mental, compromiso metabólico, así como los demás sistemas del organismo. Estas enfermedades en su mayor parte son tratables identificadas de forma oportuna logrando así mejorar la calidad de vida del paciente y evitando la muerte (23).

2.2.4 Historia del Tamizaje Neonatal a nivel internacional y nacional

Canadá fue el país pionero en iniciar el programa de Tamiz neonatal en el año 1975 descartando principalmente la fenilcetonuria, 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 (MINSA) detalló mediante una resolución ministerial la necesidad de estandarizar el Tamizaje Neonatal a nivel nacional siendo en el año 2002 el Hospital

Edgardo Rebagliati Martins el precursor en implementar la estrategia seguida del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año siguiente (25).

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 (26). 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.

2.2.5 Enfermedades detectables mediante el tamizaje metabólico neonatal

- 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 (27).

-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 (28,29).

-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

malformaciones a nivel genital, trastornos metabólicos que podrían causar la muerte (30).

-Hipotiroidismo congénito (HC): Es un trastorno genético a nivel de la glándula tiroidea producida por escases 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 (31,32).

2.2.6 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:

- 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 hemostasis en la zona de punción con la torunda de algodón limpia y seca (33).

2.2.7 Dimensiones del nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal

La presente investigación evaluará las siguientes dimensiones:

-Nivel de conocimiento sobre la prueba de tamizaje, lo cual concierne los aspectos conceptuales definidos en los siguientes indicadores, concepto, importancia, objetivos, ventajas, enfermedades que se detecta, edad en la que se realiza y cuantas veces se realiza el tamizaje.

-Nivel de conocimiento sobre el procedimiento de tamizaje, lo cual concierne los aspectos de la toma de muestra tales como: material que se utiliza, obtención de la muestra, orden para realizar la prueba, indicadores, resultados, profesional responsable, preparación y molestias post prueba.

2.2.8 Instrumento para evaluar el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal.

Para la presente investigación se utilizará un instrumento de la tesis titulada “Conocimiento de las madres primíparas sobre Tamizaje Neonatal en el servicio de alojamiento conjunto Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018” del autor “Bonilla Pacheco, Rocío Mirtha”. El cuestionario que se utilizará fue validado por la autora mediante un juicio de expertos calificado como aceptable y la confiabilidad fue demostrada mediante el alfa de Cronbach con una puntuación de ,704. Fue aplicado en madres primíparas, en Lima, Perú. El instrumento posee dos dimensiones y 20 preguntas de opción múltiple.

2.2.9 Definición de la variable: factores sociodemográficos maternos

Son características peculiares que describen a cada individuo en relación con su condición humana social y demográfica, estos factores pueden ser intrínsecos o extrínsecos; según estudios realizados en madres se pueden identificar tales como la edad, estado civil, ocupación, lugar de procedencia, religión, nivel educativo, área de residencia, entre otros (34,35).

2.2.10 Dimensiones de los factores sociodemográficos maternos

Para la presente investigación, se tomarán en cuenta los siguientes factores definidos según el diccionario de la real academia española (36).

-Edad de la madre: Tiempo de vida que posee la madre desde su nacimiento hasta la actualidad.

-Estado Civil: Situación de una persona en relación con su filiación que se verifica en un registro civil, esta puede ser, soltera, casada, divorciada, conviviente o viuda.

-Grado de instrucción: Nivel de conocimientos adquiridos.

-Ocupación: Trabajo al que se dedica una persona

-Estructura familiar: Composición de personas con algún nivel de parentesco que viven juntas.

2.2.11. Instrumento para evaluar los factores sociodemográficos maternos

Para la presente investigación se utilizará el instrumento “Cuestionario de dato sociodemográficos maternos” de la autora “Pancca Humpiri Maritza” (37), instrumento que fue validado mediante un juicio de expertos así mismo obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 0.848, obteniendo como resultado ser confiable. Se trata de un cuestionario que consta de 5 indicadores, edad de la madre, estado civil, grado de instrucción, ocupación y estructura familiar, cada indicador posee como respuesta una sola alternativa.

2.2.12 Teorías de Enfermería asociadas al Tamizaje Neonatal

Ramona Mercer en su teoría “Adopción del rol materno” manifiesta que el profesional de enfermería cumple un papel fundamental como potenciador de este rol innato generando en la madre la confianza necesaria para adoptar posturas que le permitan involucrarse como madre ya que ello fortalecerá no solo el vínculo madre – hijo si no también su vínculo con el entorno del bebé (38). En este sentido, es importante mencionar que el profesional de enfermería apoyándose en este modelo ejecuta este

acompañamiento durante su actuar enfermero para la toma de tamizaje neonatal, brindando información oportuna en la madre genera en ella un compromiso con el bienestar del recién nacido permitiéndola participar como apoderada de este para la mejor toma de decisión, asumiendo este compromiso enriquece su rol materno.

Por otro lado, Betty Neuman en su modelo expone la importancia de la prevención primaria definiéndola como el momento en el que se busca identificar y prevenir agentes estresores que puedan atentar contra la salud. En este sentido, este tipo de prevención se asocia al tamizaje neonatal dado que este deseo de prevenir incitará en la madre su deseo por conocer respecto a la prueba, descubriendo que la finalidad recae en la identificación oportuna de enfermedades que puedan atentar contra la salud de su bebé (39).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos y el nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión edad con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022

- Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022

- Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión ocupación con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.

- Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estado civil con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.

- Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estructura familiar con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método de la investigación será de tipo hipotética, cuantitativo debido a que se sustentará en la estadística para la medición de las variables. Además, será de tipo observacional no experimental debido a la participación del investigador y según su nivel descriptiva dado que sólo se describirán las propiedades principales de las variables.

3.2 Enfoque de la investigación

Será de enfoque cuantitativo con un alcance correlacional ya que pretende conocer la asociación entre las variables mediante el uso de sistemas estadísticos.

3.3 Tipo de investigación

En cuanto al tipo de investigación, pertenece a la investigación básica debido a que pretende llenar las brechas de conocimiento.

3.4 Diseño de la investigación

Corresponde al diseño será no experimental de corte transversal, dado que pretende describir las características de las variables en un determinado tiempo y espacio exclusivo.

3.5 Población, muestra y muestreo

- Población

La población de estudio estará conformada 360 por madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto del Hospital Marino Molina Scippa.

- Muestra

La muestra estará conformada por 210 madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto del Hospital Marino Molina Scippa, resultado hallado mediante la siguiente fórmula:

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

Donde:

N= tamaño de la población

Z= nivel de confianza

p= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

d= precisión

$$n = \frac{360 \times 1.96^2 \times 0.64 \times 0.36}{0.05^2 \times (360 - 1) + 1.96^2 \times 0.64 \times 0.36}$$

- Muestreo

El muestreo que se utilizará será el probabilístico aleatorio sistemático, este tipo de muestreo permitirá generalizar los resultados. Se aplicará la siguiente fórmula:

$$k = N/n = 1.71 = 2$$

Criterios de inclusión

- Madres primerizas que tengan edad mayor o igual a 18 años.
- Madres primerizas que deseen participar.
- Madres primerizas hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del hospital Marino Molina Scippa.

Criterios de exclusión

- La información del cuestionario sea incompleta.
- Madres primerizas que presente alguna discapacidad física o mental.
- Madres que no deseen participar.

3.6 Variables y operacionalización.

4. Tabla 1. Variables y Operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
V1 : Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal	Es el nivel de conocimiento de las madres primerizas, sobre el tamizaje neonatal, respecto al conocimiento y procedimiento de la prueba, y que serán medidos mediante un cuestionario validado en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital público de Lima,2022.	Conocimiento sobre la prueba de tamizaje	-Concepto -Importancia -Objetivos -Ventajas -Enfermedades que se detectan -Edad de realización -Cuántas veces se realiza la prueba	ORDINAL	ALTO MEDIO BAJO
		Conocimiento sobre el procedimiento de tamizaje	-Material que se utiliza -Obtención de la muestra -Orden para realizar la prueba -Indicadores -Resultados -Profesional responsable -Preparación -Molestias post prueba		
V2: Factores sociodemográficos maternos	Son características sociales y demográficas las cuales serán medidas mediante un cuestionario validado para las madres primerizas hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital público de Lima, 2022.	Edad	- 16-25 años - 26-35 años - 36-45 años	ORDINAL	Una sola respuesta a escoger
		Estado Civil	-Casada -Conviviente -Separada -Viuda -Soltera	NOMINAL	Una sola respuesta a escoger
		Grado de Instrucción	-Primaria -Primaria incompleta -Primaria completa -Secundaria -Superior	ORDINAL	Una sola respuesta a escoger
		Ocupación	-Independiente -Ama de casa -Estudiante	NOMINAL	Una sola respuesta a escoger
		Estructura Familiar	-Nuclear -Extendida -Monoparental -Ampliada	NOMINAL	Una sola respuesta a escoger

4.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.1.1 Técnica

La técnica que se utilizará para el estudio será la encuesta.

4.1.2 Descripción de instrumentos

Se utilizarán 2 instrumentos, el primero corresponde a la variable nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, se trata de un cuestionario, el cual posee dos dimensiones y 20 preguntas de opción múltiple.

En cuanto a los puntajes se pueden encontrar a nivel general y por cada dimensión en donde se calificará de la siguiente manera:

Nivel de conocimiento alto: 15- 20 puntos

Nivel de conocimiento medio: 7 – 14 puntos

Nivel de conocimiento bajo: 0 – 6 puntos

En cuanto a las dimensiones se calificará de la siguiente manera:

-Dimensión conocimiento sobre la prueba de tamizaje neonatal:

Alto 8 – 10 puntos

Medio 4 -7 puntos

Bajo 0 – 3 puntos

-Dimensión conocimiento sobre el procedimiento de tamizaje neonatal:

Alto 8 – 10 puntos

Medio 4 -7 puntos

Bajo 0 – 3 puntos

En cuanto al segundo instrumento para la segunda variable factores sociodemográficos maternos, se utilizará un cuestionario de opción múltiple el cual posee 5 dimensiones, sólo será valido escoger una alternativa por sección.

4.1.3 Validación

El presente estudio utilizará los instrumentos “cuestionario de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal” y “cuestionario de factores sociodemográficos maternos” cuyos procesos de validez fueron realizados mediante juicio de expertos siendo cada instrumento válido.

El presente estudio utilizará los instrumentos “cuestionario de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal” y “cuestionario de factores sociodemográficos maternos” cuyos procesos confiabilidad fueron realizados mediante la prueba de Alfa de Cronbach siendo ,704 y ,848 respectivamente dando como resultado confiable para cada instrumento mencionado.

4.2 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el plan de procesamiento y análisis de datos se utilizará el programa de Excel para descargar los resultados, así como también el programa Statistic Package for the Social Science o también conocido mediante sus siglas SPSS. P. Así mismo se utilizará la prueba de hipótesis de Chi – cuadrado y valor de p 0.05.

4.3 Aspectos éticos

Esta investigación se realizará teniendo en cuenta la confidencialidad y el anonimato de las madres participantes. Se informará a las madres tanto de manera verbal como escrita que los fines de esta investigación son educativos. Además, se considerarán los 4 principios de la bioética (40):

- Beneficencia: Consiste actuar de forma correcta buscando el bien del paciente.
- No maleficencia: Consiste en evitar todo acto que pueda causar daño al paciente.
- Justicia: Consiste en actuar con equidad e imparcialidad con el paciente.
- Autonomía: Consiste en respetar la libertad del paciente de decidir y elegir independientemente de la información que se le pueda brindar.

5. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

5.1 Cronograma de actividades (Diagrama de Gantt)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2021

ACTIVIDADES	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1RA	2DA	3RA	4TA	1RA	2DA	3RA	4TA	1RA	2DA	3RA	4TA	1RA	2DA	3RA	4TA	1RA	2DA	3RA	4TA	1RA	2DA	3RA	4TA
Búsqueda del problema	■	■																						
Búsqueda de variables	■	■																						
Situación problemática	■	■																						
Formulación del problema	■	■																						
Problemas específicos y generales	■	■																						
Objetivos	■	■																						
Búsqueda antecedentes nacionales e internacionales	■	■																						
Formulación de hipótesis			■	■																				
Revisión bibliográfica			■	■																				
Determinación de variables			■	■																				
Metodología			■	■																				
Enfoque de investigación			■	■																				
Elaboración de instrumento			■	■																				
Operacionalización de variables de investigación			■	■																				
Validación y confiabilidad			■	■																				
Determinar población, muestra					■																			
Cronograma de investigación					■																			
Presupuesto						■																		
Aspecto éticos						■																		
Anexos							■																	
Referencias bibliográficas								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
Matriz de consistencia																					■	■		
Presentación de proyecto de investigación																							■	

5.2 Presupuesto

MATERIAL	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
LAPTOP	S/3000	01	S/3000
PAPEL BOND	S/15	02 PAQUETES	S/30
INTERNET	S/50	8 MESES	S/400
LAPICEROS	S/15	02 CAJAS	S/30
REFRIGERIO			
ALMUERZO	S/10	50	S/50
PASAJES	S/4	30	S/120
ASESORIA	S/100	02	S/200
ESTADISTA	S/400	01	S/400
TOTAL			S/4230

6. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud [Notas descriptivas en Línea]. Anomalías Congénitas. Ginebra: OMS; 2020 [fecha de acceso 11 de julio del 2021]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>
2. Organización Panamericana de la Salud [Centro de prensa en Línea]. Registros de defectos congénitos se expanden en América Latina. Washington, D.C: OPS; 2019 [fecha de acceso 11 de julio del 2021]. URL disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15352:birth-defects-registries-expanding-in-latin-america&Itemid=1926&lang=es
3. Boletín Epidemiológico del Perú, Volumen 28 – SE 14. Perú: Ministerio de Salud; 2019. [fecha de acceso 11 de julio del 2021]. URL disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/14.pdf>
4. Coronado A, Marchena G, Mora J, Vega L, Yeung M. Tamizaje Neonatal. Ciencia y Salud [Internet]. 2018 Jun [citado 2021 julio 11]; 2(3):10-11. Disponible en: <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/39>
5. Vicente E, Casas L, Ardanaz E. Origen de los programas de cribado neonatal y sus inicios en España. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2017 Abr [citado 2021 julio

11]; 40(1): 131-140.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272017000100131&lng=es

6. García E, Herrera N, Hinojosa M, Vergara M, Halley M. Avances y logros del programa de tamiz metabólico neonatal (2012-2018). Acta Pediatr Mex. [Internet]. 2018[citado 2021 julio 12]; 39(Suppl: 1):57-65.

7. Abarca H, Rodríguez R. Ampliación del tamizaje de errores innatos del metabolismo en Perú: reporte de caso con trastorno del metabolismo de cobalamina. Acta Med Perú. [Internet]. 2020 [citado 2021 Agosto 20]; 37 (1): 78-83.

8. Boletín Estadístico 2019. Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP). Perú. [fecha de acceso 15 de enero del 2021].

9. Vásquez M. Nivel de Conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal, en el servicio de alojamiento conjunto del hospital nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú. Universidad Ricardo Palma, 2020.

10. Ramírez S. Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres gestantes en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital Sergio E. Bernal, diciembre 2018 a enero 2019. Tesis de grado. Lima, Perú. Universidad San Juan Bautista, 2019.

11. Lam A, Parmua J. Conocimiento materno sobre tamizaje neonatal en el Hospital Sergio Bernales, 2019. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú. Universidad César Vallejo, 2019.p.ix.
12. Bonilla R. Conocimiento de las madres primíparas sobre tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú. Universidad César Vallejo, 2018.p.ix.
13. Aristi J. Factores que determinan el ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el centro materno infantil Santa Luzmila II Comas 2018. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú. Universidad César Vallejo, 2018.p.ix.
14. Palma R, Lainez S. Determinación del nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el centro de salud Julio Moreno de Santa Elena 2019. Tesis de Licenciatura. Santa Elena, Ecuador. Universidad estatal península de Santa Elena, 2020.p.ii.
15. Guimarães M, et al. Knowledge about Neonatal Screening among Postpartum Women and Complexity Level of Birthing Facilities. *Int J Neonatal Screen*. [Internet]. 2019[citado 2021 agosto 17]; 5(1):8.
16. Fitzpatrick P, Fitzgerald C, Somerville R, Linnane B. Parental awareness of newborn bloodspot screening in Ireland. *Ir J Med Sci*. [Internet]. 2019[citado 2021 agosto 17]; 188(3):921-923.

17. Pibaque M. Estrategias educativas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en madres de postparto del servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paul. Tesis de Licenciatura. Tulcán, Ecuador. Universidad regional autónoma de Los Andes. 2018.
18. Díaz V. Impacto del programa de tamizaje metabólico neonatal en el centro de salud San Vicente de Paul. Tesis de Licenciatura. Esmeraldas, Ecuador. Pontificia universidad católica del Ecuador, 2017.p.ix.
19. Antonelli C, Perantoni A, Anastácio-Pessan F, Rillo J, Cusin, D. Knowledge of parents regarding newborn screening test, after accessing the website “Babies’ Portal” – Heel prick test. Rev. CEFAC [Internet]. 2017[citado 2021 agosto 23]; 19(4):475-483.
20. Sanguinetti J. El Conocimiento Humano. España: Ediciones Palabra; 2005.
21. Estebaranz A. Didáctica e Innovación Curricular. Sevilla: Universidad de Sevilla; 1999.
22. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. CIENCIA ergo-sum. [Internet].2017 Mar – Jun. [citado 2021 agosto 26]; 24 (1): 83-90.
23. Ortiz C. Tamizaje metabólico y su importancia en el neonato realizada en el CS. Pablo Neruda. Tesis para optar el grado de Médico. Guayaquil, Ecuador.

24. Sánchez V, Quispe C. Fenilcetonuria e importancia del tamiz neonatal. Rev méd Trujillo. [Internet] 2020[citado 2021 agosto 28]; 15(4): 185-189.
25. Hinojosa V. Factores epidemiológicos y nivel de conocimiento en gestantes sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima, Diciembre 2019. Tesis para Optar el grado de Médico Cirujano. Tacna – Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2020.p.26.
26. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal [En línea]. Perú: Ministerio de Salud; 2015 [fecha de acceso 28 de agosto del 2021].
27. Yugcha P. Presentación de caso clínico para educación médica: fenilcetonuria en paciente prematuro de 29 semanas de edad gestacional masculino que se presenta con mala tolerancia a la alimentación, hipo actividad y convulsiones. Tesis de especialidad de pos grado. Quito, Ecuador. Universidad San Francisco de Quito, 2019.p40-43.
28. Cordero E, Choque Y, Quirós M. Fibrosis Quística: Generalidades. CienciaySalud [Internet]. 2020 Oct [citado 2021 agosto 28]; 4(5):20-3. Disponible en: <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/167>
29. Charpentier R. Paciente pediátrico con fibrosis quística. Revista médica Sinergia. [Internet]. 2020 Nov [citado 2021 agosto 28]; 5(11). Disponible en:

30. García L, Fiel A, Rey C, Fernández P. Hiperplasia suprarrenal congénita debida a déficit de 21-hidroxilasa: a propósito de una nueva mutación en el gen CYP21A2. Rev Esp Endocrinol Pediatr. [Internet]. 2020 [citado 2021 agosto 30]; 11(1): 40-43.

31. Herrera L, Silva I, Castro N, Del Águila C. Desarrollo social, cognitivo y psicomotor en niños peruanos con hipotiroidismo congénito. Andes pediatr. [Internet]. 2021 [citado 2021 septiembre 1]; 92(2).

32. Mora M, Sanz M, Carrascón L, Rodríguez A. Impacto de la pandemia por Covid-19 en el cribado neonatal de hipotiroidismo congénito. Rev Esp Salud Pública. [Internet]. 2020 Dic. [citado 2021 septiembre 1]; 94(1).

33. Norma técnica de salud para el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita. [En línea]. Perú: Ministerio de Salud; 2020 [fecha de acceso 3 de septiembre del 2021].

34. Basilio R, Morales B. Factores sociodemográficos de madres lactantes en la autoeficacia de la lactancia materna. Tesis de Licenciatura. Trujillo, Perú. Universidad Nacional de Trujillo, 2020.

35. Valencia J, Vidal L. Factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido – Hospital Antonio Lorena 2019. Tesis de Licenciatura. Cusco, Perú. Universidad Nacional de San Antonio de Abad del Cusco, 2020.
36. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [fecha de acceso 18 de octubre del 2021].
37. Pancca M. Factores sociodemográficos maternos que influyen en el desarrollo psicomotor de lactantes de 1 a 6 meses de edad establecimiento de salud I-3 Capachica-2017. Tesis de Licenciatura. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano, 2018.
38. Verdesoto G, Zambrano M. Adopción del rol materno en primíparas según Ramona Mercer. Tesis de Licenciatura. Riobamba, Ecuador. Universidad Nacional de Chimborazo, 2020.
39. Herrera L, Jaimovich S. Modelo Comunidad Participante y su aplicación al trabajo con familias. RHE [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 septiembre 03]; 15(1):89-. Disponible en: <http://www.revistahistoria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12454>
40. Hanna V. Obstinación terapéutica y su límite con la ética: ¿cuándo detenerse? Rev Chil Anest [Internet]. 2021 [citado 2021 septiembre 05]; 50: 252-268.

ANEXOS

Anexo N°1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>General ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos con el nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2021?</p>	<p>General Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos maternos y el nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2021.</p>	<p>General Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos y el nivel conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2021.</p>	<p>Variable 1 Nivel de Conocimiento sobre el tamizaje neonatal</p>	<p>Estudio hipotético de enfoque cuantitativo y correlacional tipo básica de diseño no experimental</p>
<p>Específicos</p> <p>- ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión edad con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?</p> <p>-¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?</p> <p>-¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión ocupación con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?</p> <p>-¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estado civil con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?</p> <p>- ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estructura familiar con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022?</p>	<p>Específicos</p> <p>-Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión edad con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión ocupación con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estado civil con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estructura familiar con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p>	<p>Específicos</p> <p>-Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión edad con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p> <p>-Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p> <p>-Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión ocupación con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p> <p>-Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estado civil con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p> <p>-Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos en su dimensión estructura familiar con el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres primerizas hospitalizadas en alojamiento conjunto de un hospital público, Lima 2022.</p>	<p>Variable 2 Factores sociodemográficos maternos</p>	

Anexo N° 2 Consentimiento Informado

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA

Estimada señora, buenos días

Soy investigadora del proyecto titulado “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”

El presente estudio brindará información valiosa e importante . Por ello, solicito su participación en el presente estudio, esta es voluntario y no alterará su calidad de atención si desea participar o no desea hacerlo. Al completar y firmar este documento significa que usted está de acuerdo en participar voluntariamente del estudio mencionado.

Los resultados son confidenciales y anónimos, sólo serán del uso del investigador.

Firma del Participante del estudio

Firma del Investigador

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL

Estimada Sra. buenos días, soy la Lic. Vanessa Savaresse Luna de la Segunda especialidad de enfermería en neonatología de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, en este presente cuestionario está dirigido a las madres que se encuentran hospitalizadas junto a su bebé en alojamiento conjunto a los cuales se les realizará el Tamizaje Neonatal, le pido sus respuestas sean sinceras dado que serán utilizadas para un estudio de investigación, para lo cual se conservará el anonimato y confidencialidad del caso de antemano se le agradece su participación.

Marque una X en el casillero que Ud. considere correcto o escriba donde corresponda.

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES

1. ¿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

2. ¿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

3. ¿Para quién es importancia el tamizaje neonatal?

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

4. ¿Sabe usted cuál es el objetivo de la prueba de tamizaje neonatal?
- a) Prevenir y diagnosticar enfermedades congénitas
 - b) Una evaluación clínica en el recién nacido.
 - c) Un examen para ver qué tipo de sangres es el recién nacido.
 - d) No sabe
5. ¿Sabe que ventajas le brinda la prueba de tamizaje neonatal a su bebe?
- a) Para mejorar la calidad de vida de mí bebe
 - b) Para conocer su tipo de sangre de mí bebe
 - c) Para diagnosticar y dar tratamiento oportuno a mí bebe
 - d) Para un control de crecimiento y desarrollo de mi bebe
6. ¿Conoce Usted cuantas enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?
- a) 2 enfermedades
 - b) 3 enfermedades
 - c) 4 enfermedades
 - d) No sabe
7. ¿Sabe Ud. que enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?
- a) Enfermedades respiratorias
 - b) Enfermedades cardiacas
 - c) Enfermedades metabólicas
 - d) Todas las anteriores
8. ¿Sabe usted que enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?
- a) Hipotiroidismo congénito
 - b) Galactosemia
 - c) Hiperplasia suprarrenal
 - d) Todas las anteriores
9. ¿Conoce usted a que edad se realiza la prueba de tamizaje neonatal?
- a) Cuando nace
 - b) En el 1 día
 - c) A los 4 días
 - d) Al mes

10. ¿Conoce usted cuantas veces se debe realizar la prueba de tamizaje neonatal?
- a) 1 vez
 - b) 2 veces
 - c) 3 veces
 - d) No sabe
11. ¿Sabe usted en donde se obtiene la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?
- a) En un tubo
 - b) En un frasco
 - c) En un papel filtro
 - d) No sabe
12. ¿Sabe de dónde se obtiene la muestra de sangre para la prueba del tamizaje neonatal?
- a) Del brazo
 - b) Del dedo
 - c) Del talón del pie
 - d) No sabe
13. ¿Sabe cuántas gotas sangre le extraen para realizar la prueba de tamizaje neonatal?
- a) 1 gota
 - b) 2 gotas
 - c) 4 gotas
 - d) 10 gotas
14. ¿Se necesita alguna orden para realizar el tamizaje neonatal?
- a) Se necesita una orden firmada por la enfermera
 - b) Se necesita una orden firmada por la madre
 - 40
 - c) Se necesita una orden firmada por el medico
 - d) No se necesita ninguna orden
15. A quienes se les realiza el tamizaje?
- a) A todos los recién nacidos
 - b) A los recién nacidos prematuros
 - c) A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad.

d) A los bebés cuyas madres solicitan el tamizaje

16. ¿Conoce usted a los cuántos 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) Al mes

17. ¿Sabe usted cuánto tarda en realizar la prueba de tamizaje neonatal?

a) Menos de 10 minutos

b) 1/2 hora

c) 1 hora

d) 2 horas

18. ¿Sabe usted quién realiza la toma de muestra para la prueba de tamizaje neonatal?

a) Médico

b) Enfermera

c) Técnico en Laboratorio

d) No sabe

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

a) Estar en ayuno el recién nacido.

b) Recolectar alguna muestra

c) Ninguna

d) No sabe

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

a) Hemorragia

b) Endurecimiento en la zona de punción

c) Moretón en la zona de punción

d) Ninguna

Anexo N° 4 Libro de códigos

Preguntas	Respuestas Correctas (1)	Respuestas Incorrectas (0)
1	C	ABD
2	B	ACD
3	D	ABC
4	A	BCD
5	C	ABD
6	C	ABD
7	C	ABD
8	D	ABC
9	D	ABC
10	A	BCD
11	C	ABD
12	C	ABD
13	C	ABD
14	D	ABC
15	A	BCD
16	D	ABC
17	A	BCD
18	B	ACD
19	C	ABD
20	D	ABC

Anexo N° 5 Instrumento de Recolección de datos

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS MATERNOS

Estimada Sra. buenos días, soy la Lic. Vanessa Savaresse Luna de la Segunda especialidad de enfermería en neonatología de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, en este presente cuestionario está dirigido a las madres que se encuentran hospitalizadas junto a su bebé en alojamiento conjunto a los cuales se les realizará el Tamizaje Neonatal, le pido sus respuestas sean sinceras dado que serán utilizadas para un estudio de investigación, para lo cual se conservará el anonimato y confidencialidad del caso de antemano se le agradece su participación.

Marque una X en el casillero que Ud. considere correcto o escriba donde corresponda.

I.- DATOS SOCIODEMOGRAFICOS MATERNOS

1. EDAD: ¿Cuántos años tiene usted?

a) 16-25 () b) 26-35 () b) 26-35 ()

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN: ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Primaria: b) secundaria: c) superior: ()
Primaria completa () secundaria completa: ()
Primaria incompleta () secundaria incompleta ()

3.- OCUPACIÓN: ¿A qué trabajo se dedica usted?

a) Independiente () b) Ama De Casa () c) Estudiante ()

4. ESTADO CIVIL: ¿Cuál es su estado civil con su pareja?

a) Casada () b) Conviviente () c) Separada () d) Viuda e) Soltera

5. ESTRUCTURA FAMILIAR: ¿Cuántas personas viven dentro de su hogar?

a) Nuclear () b) Extendida () c) Mono parenteral () d) Ampliada ()