



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Factores relacionados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico
neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Llanos Alberca, Carolina Isabel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4800-5367>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

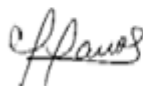
2023

| | | |
|--|---|-----------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 |

Yo, Llanos Alberca, Carolina Isabel, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Factores relacionados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 0 (Cero) %, con código oid:14912:316206075, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Llanos Alberca, Carolina Isabel
 DNI N° 10626284



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

DEDICATORIA

A Dios por la vida y la ayuda constante
que me da. A mi hermana Rosa Llanos
quién es el único soporte en mi vida

AGRADECIMIENTO

A las madres de recién nacidos por su valiosa participación para lograr con éxito culminar el presente estudio

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Vocal : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|-------------|
| Índice | v |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| 1. EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 4 |
| 1.2.1. Problema general | 4 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 4 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.3.1. Objetivo general | 4 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 5 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 5 |
| 1.4.1. Teórica | 5 |
| 1.4.2. Metodológica | 5 |
| 1.4.3. Práctica | 6 |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación | 6 |
| 1.5.1. Espacial | 6 |
| 1.5.2. Temporal | 6 |
| 1.5.3. Población o unidad de análisis | 6 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Antecedentes | 7 |
| 2.2. Bases teóricas | 11 |
| 2.3. Formulación de hipótesis | 22 |

| | |
|--|-----------|
| 2.3.1. Hipótesis general | 22 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas | 22 |
| 3. METODOLOGÍA | 23 |
| 3.1. Método de la investigación | 23 |
| 3.2. Enfoque de la investigación | 23 |
| 3.3. Tipo de investigación | 23 |
| 3.4. Diseño de la investigación | 23 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo | 24 |
| 3.6. Variables y operacionalización | 25 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 27 |
| 3.7.1. Técnica | 27 |
| 3.7.2. Descripción de instrumentos | 27 |
| 3.7.3. Validación | 28 |
| 3.7.4. Confiabilidad | 28 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos | 28 |
| 3.9. Aspectos éticos | 29 |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 30 |
| 4.1. Cronograma de actividades | 30 |
| 4.2. Presupuesto | 31 |
| 5. REFERENCIAS | 32 |
| ANEXOS | 44 |
| Anexo 1. Matriz de consistencia | |
| Anexo 2. Instrumentos | |
| Anexo 3. Consentimiento informado | |
| Anexo 4. Informe de originalidad | |

RESUMEN

Introducción: El tamizaje neonatal es un proceso vital que identifica a recién nacidos aparentemente sanos con trastornos hereditarios graves, generalmente de origen metabólico, que normalmente se pueden corregir mediante intervenciones dietéticas o farmacológicas antes de que sufran una morbilidad significativa posterior; es decir, el tamizaje neonatal ampliado, una sola prueba permite la detección y el tratamiento tempranos de una gran cantidad de trastornos y potencialmente puede prevenir consecuencias graves.

Objetivo: Determinar la relación entre los factores y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil, 2023. **Metodología:** El método será hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental y correlacional; la población conformada por 90 madres de recién nacidos menores de 29 días; y el muestreo será no probabilístico por conveniencia e intencional. Las técnicas de estudio serán las encuestas y dos cuestionarios validados. Para la recolección de datos se procederá al procesamiento mediante el software estadístico Microsoft Excel 2021 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0; y para calcular la contratación de la hipótesis se aplicará la Prueba de Correlación de Spearman (R_h) para determinar la relación entre las variables.

Palabras claves: Factores, ausentismo, madres, tamizaje metabólico neonatal

ABSTRACT

Introduction: Neonatal screening is a vital process that identifies apparently healthy newborns with serious inherited disorders, usually of metabolic origin, that can usually be corrected by dietary or pharmacological interventions before they suffer significant subsequent morbidity and mortality; That is, expanded neonatal screening, a single test, allows early detection and treatment of a large number of disorders and can potentially prevent serious consequences. **Objective:** Determine the relationship between the factors and the absenteeism of mothers to neonatal metabolic screening in a Maternal and Child Center, 2023. **Methodology:** The method will be hypothetical-deductive, quantitative approach, applied type, non-experimental and correlational design; the population made up of 90 mothers of newborns under 29 days old; and the sampling will be non-probabilistic for convenience and intention. The study techniques will be surveys and two validated questionnaires. To collect data, processing will be carried out using the statistical software Microsoft Excel 2021 and the SPSS Statistical Program version 26.0; and to calculate the contracting of the hypothesis, the Spearman Correlation Test (R_{h0}) will be applied to determine the relationship between the variables.

Keywords: Factors, absenteeism, mothers, neonatal metabolic screening

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2022, evidenció que globalmente en promedio 2.6 millones de recién nacidos fallecen a los 28 días posteriores al nacimiento, evidencian más 7 mil muertes diariamente lo cual representan una prevalencia en un 47%; en Asia 39%, África 38%, América del Sur 37%, Europa 20% y América del Norte 15%; donde los primeros 28 días de vida es el momento más vulnerable de supervivencia del niño, ocasionando un promedio de la tercera parte de los fallecimientos en el día de alumbramiento y las tres cuartas partes van a presentarse dentro de los primeros siete días de vida (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reportó que en América Latina y el Caribe los recién nacidos presentan una mortalidad neonatal en promedio de 37%; es decir, con mayor prevalencia en Nicaragua 45%, Cuba 44%, Venezuela 42%, El Salvador 39%, Ecuador 37%, Bolivia 35%, Honduras 34%, Perú 32%, Paraguay 31%, Guatemala 22%; asimismo, estas muertes neonatales ocurren por parto prematuro 25%, malformaciones congénitas 20%, asfixia y trauma 15%, sepsis 13%, infecciones respiratorias 4%, entre otros; por todo ello, el tamizaje neonatal disminuye la morbimortalidad en los recién nacidos (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 2022, señaló que la muerte neonatal a nivel nacional presenta una prevalencia de un 32%; en zonas rurales 39% y urbanas 32%; se estima una mortalidad en los recién nacidos (RN), un 75% en la primera semana de vida, 63% en el primer mes de vida, 45% en el primer día de vida y 37% en el primer año de vida; si sobreviven quedan consecuencias en el sistema neurológico reduciendo las probabilidades en el logro de un crecimiento saludable por motivos de no llevar un estricto control prenatal, así como la decidía al no recibir una atención sin calidad y tardanza en el servicio (3).

Asimismo, el período de vida de la fase neonatal, que dura a partir del alumbramiento hasta los 28 días de edad, es cuando el recién nacido se encuentra más vulnerable; es decir, presenta un elevado riesgo de fallecer dentro de los primeros 30 días, es una situación en la que sufren complicaciones graves durante ese lapso de tiempo con probabilidades de muertes, pero sobreviven, ya sea por casualidad o por la buena calidad de la atención que reciben (4).

El tamizaje metabólico neonatal consiste en varias pruebas capaces de detectar trastornos incapacitantes y fatales, incluidos errores congénitos del metabolismo, síndromes genéticos, hemoglobinopatías, hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fibrosis quística e inmunodeficiencia combinada grave; por lo cual su diagnóstico y tratamiento temprano previene problemas de salud graves, discapacidades y la muerte (5).

El tamizaje neonatal es un proceso vital que identifica trastornos hereditarios graves, generalmente de origen metabólico, que normalmente se pueden corregir con intervenciones dietéticas o farmacológicas antes de que sufran una morbilidad significativa posterior; es decir, el tamizaje neonatal ampliado permite la detección y tratamiento tempranos de una gran cantidad de trastornos y potencialmente puede prevenir las consecuencias graves (6).

Por lo general, la mayoría de pruebas de tamizaje neonatal utilizan una gota de sangre extraída de un pinchazo en el talón, recolectada y secada en tarjetas de papel de filtro, durante las primeras horas o días después del nacimiento, a menudo se denomina prueba de detección por punción del talón, teniendo resultados alentadores de las pruebas a menudo son certeros; por lo tanto, la detección positiva de recién nacidos no necesita pruebas de confirmación (7).

Por lo tanto, los enfermeros deben reconocer su rol práctico, informativo y educativo hacia las madres para recibir información oportuna, completa y directa, sus beneficios, así como sobre la posibilidad y la importancia de regresar de inmediato para repetir las pruebas si los resultados iniciales son anormales; sin embargo, el estado actual de la educación de las madres, en cuanto a sus conocimientos y actitudes del tamizaje está lejos de ser ideal (8).

Además, el conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal está por debajo del promedio porque recibieron información inadecuada o nula del programa de tamizaje; incluso en aquellos que recibieron información precisa de los enfermeros es insuficiente, otros tienen conceptos erróneos y las creencias de resultados falsos entre las madres (9).

Las actitudes de las madres hacia el tamizaje neonatal metabólico pueden variar en función de factores, fuentes de información, nivel educativo y estado de salud de sus hijos, cifras adecuadas sobre necesidades de información de las madres y factores contribuyentes para facilitar el papel de promoción de la salud y optimizar resultados de la educación (10).

En un Centro Materno Infantil de Lima, a diario asisten madres de recién nacidos para realizar sus 4 controles neonatales en el nacimiento, seguidamente primera, segunda y tercera semana, a fin de detectar a tiempo algunas anomalías o signos de alarma que podrían ser trastornos metabólicos genéticos y del desarrollo a fin de tomar las medidas pertinentes para evitar posibles riesgos de enfermedades mediante diagnóstico y tratamiento precoz.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los factores sociocultural y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal?

¿Cuál es la relación entre los factores conocimiento y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal?

¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal

Establecer la relación entre los factores culturales y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal

Establecer la relación entre los factores institucionales y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio afianzará los conocimientos científicos del enfermero basándose en la teórica de Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud”, y de Ramona Mercer “Adopción del Rol Maternal”; porque es una valiosa fuente de información la prueba del tamizaje metabólico neonatal como un predictor significativo de los factores y el ausentismo de las madres de los recién nacidos del tamizaje para prevenir lesiones cerebrales y hepáticas; siendo los enfermeros la principal fuente de información de madres de menores de 28 días, brindando su rol educativo preventivo del tamizaje neonatal para tener niños saludables.

1.4.2. Metodológica

El estudio será un referente como modelo a seguir de otras investigaciones con la misma temática abordada como problemática, antecedentes, bases teóricas; especialmente, su metodología hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño descriptivo correlacional; y su aplicación de los instrumentos para no aplicarse su validación.

1.4.3. Práctica

El estudio promoverá la praxis de las madres de recién nacidos menores de 28 días; del diagnóstico-tratamiento precoz de enfermedades metabólicas hereditarias y con respecto a la poca información disponible sobre la frecuencia y la historia natural de estos trastornos, mediante el tamizaje neonatal por ser una prioridad preventiva de salud neonatal para minimizar la morbimortalidad y las posibles discapacidades asociadas con estos trastornos; asimismo, los resultados lograran implementar programas de capacitaciones continuas de mejora sobre los factores relacionados con el ausentismo de las madres al tamizaje neonatal.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

En un Centro Materno Infantil de Lima – Perú.

1.5.2. Temporal

A partir del mes de diciembre del año 2023.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Madres de recién nacidos menores de 29 días de edad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Kasem, et al (11), en el 2022, en Jordania, en donde se ejecutó un estudio cuyo objetivo general fue “Analizar los conocimientos y actitudes de las madres sobre el cribado neonatal”. El estudio de investigación fue descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, y de diseño correlación. Población 301 madres. En el procesamiento de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que, en el procedimiento, la mayoría de madres sabía que la muestra de sangre para la prueba se obtiene pinchando el talón 80% y la obtiene un enfermero 79%, el 75% sabían que, en general, la prueba es beneficiosa para la salud de sus recién nacidos. Se concluye que el conocimiento de las madres es elevado, pues conocen los procedimientos y tuvieron actitudes positivas.

Hrcic, et al (12), en el 2021, en Bosnia, en un estudio cuyo objetivo fue “Determinar los factores que afectan el seguimiento del tamizaje neonatal en las madres”. El estudio de investigación fue descriptivo, cuantitativo, observacional, y de corte transversal. Con una población constituida por 1217 recién nacidos. En el procesamiento de los datos se utilizó como técnica fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. Cuyos resultados evidenciaron la pérdida de seguimiento que fue del 38,1%, sobre el conocimiento sobre el tamizaje se evidencio que el 42.3% de las madres desconocían sobre los programas de tamizaje, el 11.7% ignoraban de la utilidad del tamizaje, y el 7.9% recibieron información escasa sobre el tamizaje. Se concluye que el incumplimiento del seguimiento del tamizaje se debió a que las madres creían que no era necesario, al olvido, por motivos de trabajo, etc.

Arteaga (13), en el 2019, en Ecuador, en una investigación cuyo objetivo fue “Analizar el tamizaje metabólico en los enfermeros del Centro de Salud Anidados Otavalo”. El estudio fue descriptivo, cuantitativo, observacional, y de corte transversal. Con una población constituida por 105 muestras de tamizaje. En el procesamiento de los datos se utilizó como técnica la observación y como instrumento una lista de chequeo con 19 ítem con dos alternativas. Cuyos resultados evidenciaron que el 62.8% de los enfermeros no usaban guantes en los procedimientos, mientras el 75% en la realización de la estimulación del talón fue deficiente en la obtención de la muestra, en las capacitaciones dadas a los enfermeros se observó un cumplimiento del 100%, mientras que en la capacitación virtual 62.5%, y en lo teórico práctico 37%; las muestras realizadas satisfactorias fueron 85.27%. mientras que las muestras insatisfactorias fueron de 4.76%, mientras que las pruebas no realizadas fueron de 13.15%. Se concluye que los enfermeros conocen el proceso de tamizaje y el programa, pero no llegan a un cumplimiento ideal, aunque su desempeño fue destacado.

Franková, et al (14), en el 2019, en República Checa, en un estudio cuyo objetivo fue “Determinar cómo se informan las madres sobre el tamizaje e identificar los factores asociadas al ausentismo”. El estudio fue descriptivo, cuantitativo, y de corte transversal. Población 3000 madres. En el procesamiento de los datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que la mayoría de madres 77% tenían conocimiento sobre los aspectos principales del tamizaje, mientras el 40% indicaron que en el centro hospitalario encontraron ciertas trabas y desinformación sobre el tamizaje la cual hizo que perdieran el interés y vieron la inutilidad de dichos descartes. Concluyéndose que a pesar que se adoptaron varias medidas, incluidos seminarios para proveedores de atención médica y el desarrollo y distribución de nuevos materiales educativos para mejorar la educación de las madres sin embargo el ausentismo predominó, debido a la incapacidad de los enfermeros a informar sobre el procedimiento y la falta de disposición a guiarlas.

2.1.2. A nivel nacional

López (15), en el 2021, en Lima, se elaboró un estudio cuyo objetivo fue “Analizar el conocimiento de las madres sobre el tamizaje metabólico neonatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II”. El estudio de investigación fue descriptivo, cuantitativo, y de corte transversal. Con una población constituida por 86 madres. En el procesamiento de los datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario con 23 ítem con tres alternativas; con un coeficiente de Kuder Richardson de 0,704. Siendo los resultados que se alcanzó un nivel regular en el conocimiento del 90.7%, seguido de un nivel bajo con 8.1% y 1.2% con un nivel de conocimiento alto. Se concluye que predominó un nivel regular en la mayoría de las madres sobre el conocimiento del tamizaje neonatal, siendo la prueba de tamizaje regular, al proceso propiamente dicho el conocimiento fue regular también.

Vásquez (16), en el 2020, en Lima, se realizó un estudio cuyo objetivo general fue “Determinar el conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue”. El estudio de investigación fue descriptivo, cuantitativo, y de corte transversal. Con una población constituida por 194 madres. En el procesamiento de los datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario con 20 ítem con tres alternativas; con una estadística de fiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,821. Donde los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento alcanzado por la mayoría de las madres fue bajo en un 78.4% y medio en un 21.6%; en la prueba de tamizaje el nivel de conocimiento fue bajo en un 86.6%, seguido de nivel medio en un 13.4%; en lo referente a los indicadores de las madres fue en su mayoría que respondieron un incorrecto conocimiento en un 96.9%, mientras que las madres que acertaron en las respuestas fueron solamente del 3.1%. Concluyéndose que en la mayoría de casos las madres tienen un gran desconocimiento sobre el procedimiento del tamizaje.

Yrigoyen (17), en el 2022, en Tumbes, se elaboró un estudio cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el Centro de Salud de Pampa Grande”. El estudio de investigación fue descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, en una población de 92 madres de recién nacidos. En el procesamiento de los datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario constituido por 20 ítem con opción múltiple. Los resultados del estudio evidenciaron que las madres poseían un nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal medio 45.7%, seguido de nivel bajo 33.7%, y finalmente de nivel alto 20.7%; asimismo, según dimensiones de prueba de tamizaje neonatal es de nivel de conocimiento bajo 54.3%, medio 30.4% y alto 15.2%; procedimiento del tamizaje neonatal es de nivel de conocimiento medio 54.3%, alto 27.2% y bajo 18.5%; enfermedades que detecta es de nivel de conocimiento bajo 65.2%, medio 17.4% y alto 17.4%. Se concluye que uno de los factores de riesgo para el incumplimiento del tamizaje por escaso conocimiento siendo de medio y bajo lo cual ocasiona su ausentismo.

Aristi (18), en el 2019, en Lima, se ejecutó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar los factores condicionantes causantes del ausentismo en madres que asisten al programa de tamizaje en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II”. El estudio de investigación fue descriptivo, cuantitativo, y de corte transversal. Con una población constituida por 96 madres. En el procesamiento de los datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario con 24 ítem con dos alternativas. Cuyos resultados demostraron que el 92% no tenían conocimientos, mientras que el 76% carecían de información sobre los controles prenatales, el 80% mencionaron que el centro de salud no les informó sobre el programa; con un Kuder Richardson de 0.922. Concluyéndose que el ausentismo de las madres se debió a una falta de conocimientos y a una mala gestión del centro de salud; asimismo, por las creencias o costumbres de los familiares de ser conscientes de seguir un cumplimiento o interferencia para conllevar al ausentismo al tamizaje neonatal metabólico.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores relacionados al tamizaje metabólico neonatal

Se trata de situaciones o hechos que tienen una influencia en un problema o situación específica, son todos los elementos que conforman una situación y logran tener incidencia en él, existen 2 factores condicionantes están divididos en general e individual. En los factores condicionantes generales se tienen lo social, económico, e ideológico cultural; en los factores condicionantes económicos son aquellos recursos con los que puede contar un individuo para solucionar las necesidades básicas y aquellas que contienen complejidad, son los condicionamientos que tienen que ver con el abastecimiento para la subsistencia (19).

En los factores condicionantes sociales, comprenden la estructura social en la cual se desenvuelve el individuo, además de ello comprende los grupos sociales con la cual el individuo suele mantener contacto, siendo los intereses y valores, y las posibilidades de recursos económicas de estos círculos sociales así serán su condicionamiento. En el factor condicionante ideológico cultural tienen que ver con el desarrollo de la educación, los valores culturales, hasta las costumbres, los hábitos y tradiciones de los individuos (20).

Entre los factores condicionantes individuales están compuestos por el género, la clase social, la educación, la edad; en el factor condicionante en el género se refiere a las necesidades existentes tanto emocionales, en los quehaceres diarios, el tiempo, el trabajo, etc. En los factores condicionantes de la edad son los requerimientos para suplir la acumulación de eventos como enfermedades, el envejecimiento, etc.; el factor condicionante educación son todos los condicionamientos, las interacciones tales como el nivel académico alcanzado, el nivel cultural, etc. En el factor social tiene que ver con las interrelaciones existente entre los familiares, pareja, los amigos, y como estos influyen en el individuo (21).

Los factores condicionantes son diversos en las madres para que impidan de que se realice un tamizaje adecuado, es decir para que puedan realizar los enfermeros un análisis del estado de salud del niño, como también el descarte de algunas enfermedades congénitas. Durante más de cuatro décadas, el conocimiento de que los síntomas de algunas enfermedades hereditarias pueden ser prevenidas o reducir su impacto, a través de una intervención temprana y el tratamiento en los recién nacidos. En primer lugar, es la negativa de las parejas como principal factor que obstaculiza la realización del tamizaje, entre muchas de sus negativas es la no presencia de antecedentes familiares de ninguna de las enfermedades que se evalúan y creen que probablemente su hijo este bien de salud (22).

Sus justificaciones pueden incitar a que piensen en que las posibilidades de que su hijo presente alguna afección sean tan bajas que no pueden justificar someterla a una prueba invasiva, este escenario da lugar a cuestionamientos sobre la conducta de dichos padres, en especial de algunas mujeres que no toman en serio la salud de sus hijos. Aunque las negativas a menudo son difíciles de defender, la intervención legal no está justificada, cabe mencionar que no existe procedimientos legales que obliguen a los padres a permitir que su bebé sea evaluado, no obstante, el estado puede influir en las decisiones hacia la prueba (23).

Hay una variedad de razones por las que los padres pueden rechazar el tamizaje, es posible que los padres no deseen saber si su hijo se enfermará o si es portador de un gen de una enfermedad hereditaria. Pueden tener creencias religiosas o culturales particulares que condenen cualquier clase de procedimientos invasivos en un niño, pueden percibir que una experiencia anterior de detección haya sido traumática. Otro motivo de la madre que podría negarse es debido al temor de que se revele la verdadera paternidad mal atribuida del niño durante la investigación clínica posterior y que podría traer conflictos en la familia. Los padres poseen derechos legales y morales para tomar una gran cantidad de decisiones por sus hijos, sin embargo, estas decisiones siempre pueden ceder en casos de emergencia (24).

Dimensiones de la variable 1

a) Dimensión factores sociocultural: Las condiciones sociales y la estructura de la sociedad son fuertes condicionantes decisionales entre los progenitores en cuanto a la realización del tamizaje, no se debe olvidarse que, si bien los padres tienen la potestad de influir en la salud de sus hijos, también puede influir la sociedad y lo cultural. Los condicionamientos socioculturales lo determinan el entorno donde viven los padres, a veces en una familia de nivel sociocultural bajo pueden no dar importancia al tamizaje, viéndolo como un examen inútil y sin sentido, esto es debido a las concepciones que tienen los padres por su condicionamiento y las prácticas de salud son influenciadas por creencias culturales, valores, y expectativas personales no apegadas al rigor de la ciencia médica (25).

Los condicionantes socioculturales dan forma a cómo las madres cuidan y deciden buscar atención para su bebé, estas creencias muchas veces equivocadas pueden direccionar a formas de ver la salud carente de veracidad y pueden estar sustentadas a creencias familiares, en lugar de considerar a la madre como un ejemplo de protectora, y como responsables de toma de decisiones sobre la salud del bebé, su comportamiento basado en creencias culturales, roles de género, en donde se hace la voluntad paterna (26).

Las relaciones sociales de las madres moldean las características de cómo cuidan y buscan atención para sus recién nacidos, la negativa a descartar un examen tan sencillo pero fundamental son patrones creados en su vida cotidiana, estas influencias familiares, sociales, inmadurez de la madre, nivel económico de la familia, la suplantación de la atención médica por el uso alternativo de remedios caseros en vez de seguir las indicaciones de los profesionales de la salud como son los enfermeros, son decisiones sobre la realización del tamizaje a veces no se toman solamente en mutuo acuerdo de pareja sino bajo la influencia de los padres, abuelos, tías y tíos y, a veces, de la comunidad como son los amigos etc. (27).

b) Dimensión factores conocimiento: Aunque algunos padres podrían conocer en que consiste el tamizaje que realizaran a su bebe, la actitud de negar a que se realice el mismo por parte de los padres, puede ser más que nada a el desconocimiento sobre los detalles de dicha prueba. Un claro ejemplo de negligencia y falta de interés es la ausencia a los controles prenatales, representaría en la mujer un complemento del proceso de gestación, en la cual los enfermeros pueden brindar información educativa sobre la importancia del tamizaje RN. La mayoría de las madres pueden tener buena disposición y exhibir buenas manifestaciones actitudinales hacia la evaluación del RN; no obstante, pueden tener un déficit en el conocimiento, ya demostrado que una buena fuente de información puede favorecer en que la madre mantenga actitudes positivas y muestre interés en colaborar con el tamizaje (28).

Adversamente en padres con un nivel educativo inferior, que no siempre debe ser sinónimo de negación a la prueba, sino que existirá una predisposición a que se muestre dubitativo o poco colaborativo a que acepte voluntariamente la prueba. La fuente de información suele ser determinantes y como se mencionó anteriormente, las actitudes negativas, son la falta de una adecuada educación de enfermería y que los padres no tengan un interés activo, que demuestre en hechos como el acudir a los controles prenatales (29).

En las madres que no han asistido a los controles prenatales suelen desconocer sobre los procedimientos de enfermería, o que sus conocimientos son tan escasos que en el caso de ser una madre primípara estaría en total ignorancia solamente podría disponer de fuentes de información de familiares o amigos. La prueba puede ser realizada entre los 7 primeros días, y opcional a eso 29 días como máximo si es que los padres cambian de parecer, el problema surge cuando se pierde una afinidad con los enfermeros, siendo la principal fuente de información. El rol educativo de los enfermeros es clave y contribuirá en el conocimiento y serviría para optimizar los resultados, sino se concientiza temprano se corre el riesgo de que no se comprenda su utilidad y la negativa de algunos a no realizarla (30).

c) Dimensión factores institucionales: La provisión de material didáctico sobre lo que comprende el TNM es una responsabilidad de las instituciones sanitarias el brindar información sobre los servicios prestados a los usuarios y en el caso de madres gestantes, deben disponer de toda la información al alcance. A veces esta información solo se obtendrá de manera presencial, es decir la madre deberá acudir a los controles prenatales para recibir información, es uno de los puntos en contra de algunas instituciones de salud que carecen de dicho material informativo. El suministro de la información puede influir en la conciencia de la madre, sin embargo, resulta insuficiente que las principales barreras son captación de madre primíparas, enfermeros con poca disposición en atender a la madre (31).

La fuente de información más común y confiable será de los enfermeros, pues su participación es crucial, ya que las madres se ven identificadas con las enfermeras básicamente, ya que pueden entender por las etapas gestacionales y de los cuidados del RN, y saben lo conveniente sobre la salud de su bebe. Por tal motivo, el sistema sanitario se ve respaldado en la labor de enfermería, aunque se disponga de material informativo que pueda explicar el procedimiento. Habrá madres que necesitaran una explicación más detallada y por lo tanto un factor condicionante es la escasa información virtual que se da vía internet de la institución a la cual asista para sus controles prenatales y post parto (32).

El sitio web de la institución puede ser un recurso muy apreciado que podrían contar las madres, como una herramienta complementaria a la educación de enfermería. La ausencia de programas de tamizaje que sean constantes, especialmente dirigidas a madres primíparas, que sirva de guía, y esclarezca que su uso no representa riesgos a la salud del neonato. Otra traba es la no implementación de un sistema de seguimiento integrado que confirme la asistencia a controles prenatales y post gestación en donde se informe sobre el tamizaje, las enfermedades detectadas y como puede preservar la salud del recién nacido detectando tempranamente enfermedades comunes y algunas enfermedades graves (33).

Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender

La teórica desarrolló un modelo de protección de la salud que aborda los factores que influían en las actitudes decisionales y actividades individuales en la prevención de enfermedades, este enfoque del papel de Pender era netamente preventivo y preservación de la salud pública; si la salud es negativa es porque la mayoría de los comportamientos son de evasión en la mejora de la salud, y si es que se desea el bienestar debe ser estimulada a tener un comportamiento adecuado. Los individuos buscan las circunstancias de la vida demostrando sus talentos, y tiene la capacidad de reflexionar sobre su autoconciencia, incluida su capacidad de evaluar su desempeño con respecto a la forma de cuidarse (34).

Según, Pender el proceso de enfermería es un marco conceptual aplicado a las prácticas promotoras sanitarias; es decir, la evaluación de la salud, el buscar factores relacionados con conductas promotoras de salud, identificando diagnósticos y planificando para definir las actividades y ayudar a las personas a reconocer sus habilidades en acciones; su modelo promocional sanitario basado en cuanto a lo atóxico de las expectativas, en donde considera a la persona como un individuo y es el centro de la teoría, también conceptualiza que el entorno es el lugar donde ocurre todas las interrelaciones entre los factores (35).

Interpreta que la enfermería constituye en la principal persona que se encarga en incentivar una conducta positiva y activa con respecto a la salud; este modelo es el más predominante en la enfermería. Las fuentes cognoscitivas perceptuales son todas las creencias e ideas que tienen los individuos con respecto a su salud e influyen sus conductas, las modificaciones de estos factores junto con la motivación crean una conducta de salud positiva, en donde los individuos logran un estado de consciencia alto de su salud; basándose en tres teorías cambiantes de las conductas que están influenciado por la cultura, la acción razonada, la acción planeada, es la acción de la teoría social cognitiva (36).

2.2.2. Ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal

Hay que mencionar que el tamizaje es un examen para descartar presuntas enfermedades del neonato, este procedimiento se realiza después de unas horas de nacimiento del bebe, aunque en la mayoría de casos se tiene el consentimiento para la realización del tamizaje por parte de los padres. El problema surge en el momento del seguimiento en donde los enfermeros tienen que contactar a los padres de bebes en donde se han detectado alguna enfermedad congénita, en tal sentido los padres tienen toda la potestad sobre la salud de su hijo, sin embargo, es moralmente discutible de que algunos padres puedan tener diferentes actitudes con respecto a la salud de sus hijos y esto podría ser un obstáculo para que se pueda brindar el tratamiento a tiempo y evitar complicaciones (37).

A pesar de que algunos padres se niegan a la realización del tamizaje, los enfermeros a cargo de la realización del tamizaje optaran por informar a los padres que tienen 29 días para poder acercarse al centro de salud o al establecimiento hospitalario más cercano para realizar la prueba de tamizaje del bebe si es que posteriormente cambian de opinión. Moralmente, quizás la mejor expresión para describir los derechos que tienen estos padres es el de autonomía de los padres, aunque, en primer lugar, las decisiones que toman los padres por sus hijos son muchas veces el comprender valores, preferencias y creencias (38).

Y en otros casos las madres tienen derecho a expresar su autonomía e individualidad en la crianza de sus hijos, un derecho frente al estado que no debe ser la subordinación sin causa justificada; por otro lado, el Estado en diversas partes del orbe tienen derechos y obligaciones de brindar una cobertura universal de salud, en la cual pueda cubrir los gastos de tratamiento de las enfermedades comunes. Pero en los casos de detección de enfermedades de alta complejidad en donde se tengan que hacer gran inversión de recursos, los padres dependiendo del estrato social y la disponibilidad de recursos podrían tener serios inconvenientes e incluso no seguir los pasos posteriores al tamizaje para el tratamiento (39).

Los derechos de la madre también pueden subrayarse por su interés en la crianza de los hijos, este interés da lugar a sus derechos a tomar decisiones de acuerdo con un conjunto de patrones morales y valores religiosos. Sin embargo, existen límites a estos derechos morales y legales, y no brinda a los padres una justificación moral el que tengan que escoger la protección del neonato basados en ideales, valores, u opción religiosa la potestad de incluso poner en peligro a su bebe y tengan que actuar de forma tan irresponsable. El mero hecho de que la madre desee tener el control del cuidado del neonato no debe ser un determinante para tomar acciones en la cual se eluda el profesionalismo de enfermería (40).

La ciencia médica y el trabajo de enfermería sus acciones están claras y demarcadas sus responsabilidades y competencias, y entre estas competencias no se encuentran la imposición de medidas que deban ser acatadas, en todo caso los padres tienen derechos legales sobre sus hijos. Más aun cuando se tratan de neonatos, los padres pueden tomar decisiones por sus hijos que no están en la capacidad de responsabilidades, estas decisiones pueden ser incompetentes. Siempre que la decisión se tome teniendo en cuenta el bienestar del neonato pueden existir posibilidades de los progenitores puedan tener decisiones coherentes, de hecho, la patria potestad generalmente solo se abandona en emergencias (41).

Cabe resaltarse que en algunas ocasiones por decisiones familiares y la presión que puedan ejercer (incluida el círculo social más cercano), que el ausentarse de una de las pruebas tal vez más fundamentales y de vital importancia que puedan descartarse oportunidades únicas de ver el problema de salud en su fase inicial. La autonomía de los padres no es absoluta, a veces los familiares pueden ejercer presión y concientizar a la madre-padre, ya que estos tienen la obligación de facilitar que se cuide la integridad del neonato. Los derechos de los padres en decisiones sobre la salud de su bebe deben estar limitadas y tener cierta protección legal para que en el caso de comprometer la salud se le proteja aun ante la oposición de los padres por comportamientos y decisiones religiosas o éticas (42).

Tamizaje metabólico neonatal (TMN)

El proceso consiste en pinchar el talón del bebe con una aguja y colocar gotitas de sangre en papel de filtro, en la mayoría de casos son tres gotas de sangre, la muestra de papel con la sangre se envía a laboratorios especializados para los análisis metabólicos. Se debe recalcar que no existen complicaciones por hacer la toma de esta muestra en el recién nacido, así como tampoco existe riesgo de infección o sangrado excesivo. La muestra debe tomarse antes de que el neonato abandone la sala de maternidad por lo general, aunque muy pocos padres se niegan al procedimiento, y contaran con 29 días si desisten de su conducta (43).

El TNM es una de las pruebas precoces más importantes, las muestras se envían a laboratorios especializados, lo que garantiza resultados válidos, así, la posibilidad de diagnosticar trastornos metabólicos. Todo tamizaje inicial de los recién nacidos debe realizarse de acuerdo con el protocolo, pero esencialmente dentro de las primeras 48 horas después del nacimiento y preferiblemente después de las 24 horas de alimentación proteica. Este procedimiento consta de 4 pruebas, la pesquisa bioquímica metabólica tradicional, tamizaje auditivo, visual y el tamizaje cardiológico, el objetivo es el examen de sangre en la búsqueda de enfermedades en una población de neonatos posiblemente sospechosos (44).

Lo que puede detectar el tamizaje son los desórdenes endocrinos, Hipotiroidismo Congénito (HC), Hiperplasia Adrenal Congénita (CAH); los desórdenes enzimáticos como la Fibrosis Quística; los defectos de los aminoácidos, como la Fenilcetonuria (PKU), enfermedad provoca acumulación de aminoácidos llamado Fenilalanina. El tamizaje en su fase de resultados de laboratorio se clasifica en tres grupos, las muestras de resultados normales en donde son remitidos en un listado al servicio, los resultados indeterminados los cuales se necesitará la toma de una nueva muestra, y los hallazgos anormales en donde inmediatamente se hará la reconfirmación para descartar o confirmar una enfermedad (45).

Teoría de Ramona Mercer la Adopción del Rol Maternal

Lograr el rol materno según Ramona Mercer es necesario de contar con experiencias en el cuidado de enfermería a las progenitoras, recién nacidos y lactantes, Mercer quien se desempeñó como enfermera en jefe del departamento de pediatría y como enfermera en unidades que brindan atención prenatal, perinatal y posnatal, esta práctica le dio una idea crucial para la aparición de una novedosa teoría de enfermería para lograr el rol maternal, esta teoría desarrollado para formar un marco en que los enfermeros proporcionen cuidados de enfermería para las madres y ayude a la creación de una fuerte identidad maternal (46).

Aunque esta teoría fue originalmente pensada para ser utilizada en todo el cuidado del embarazo y posparto, también puede ser usado con éxito para la adopción o las madres adoptivas u otras personas que inesperadamente se encuentren en el rol de madre. La meta de los procedimientos incluidos en este modelo de enfermería es ayudar a las madres a ganar un firme apego al niño y así crear un vínculo entre el niño y la madre. El trabajo de Mercer se ha aplicado ampliamente en la enfermería pediátrica, muchos conceptos actuales de enfermería fueron creadas sobre la base de las investigaciones de Mercer, los logros maternos planteados son un material importante para la educación de enfermería (47).

Dentro de estos conceptos se enseña a planificar y brindar atención a los padres en una diversa gama de intervenciones, la identidad maternal se definió como el punto final en el mecanismo de orientación del rol maternal, que es asumir el rol, ser consciente de las funciones y responsabilidades, etc. Este modelo hace mención del microsistema que es el ambiente donde aparece el vínculo maternal que se incluyen factores en cuanto al ámbito familiar, entre las vivencias de la madre-padre, apoyo social, economía familiar, valores familiares y estresores; la familia se percibe como un sistema semicerrado que mantiene limitaciones y controles sobre la interacción entre los sistemas familiares-sociales (48).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociocultural y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores conocimiento y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores institucionales y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es hipotético-deductivo porque el estudio se basa en proponer una hipótesis las cuales se deducen la aceptación o rechazo que luego se contrasta con prueba estadística (49).

3.2. Enfoque de la investigación

Es cuantitativo porque está relacionada con la medición precisa y controlada para predecir los datos numéricos que se utilizan para obtener información del estudio (50).

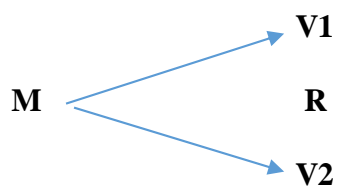
3.3. Tipo de investigación

Es aplicada porque se origina en un marco teórico científico que será aplicado para incrementar el conocimiento científico sin contrastarlos con ningún aspecto práctico (51).

3.4. Diseño de la investigación

Es no experimental porque las variables de estudio se presentan tal como se presentan tan solo son observables más no existe ninguna manipulación por parte de la investigadora; es de corte transversal porque se basa en proporcionar una descripción y exploración de los fenómenos en situaciones y características propias en un momento o tiempo establecido (52); y correlacional porque el objeto es identificar los patrones de relaciones entre variables pero no causa y efecto donde se puede examinar solo dos variables a la vez ni más ni menos (53).

El diagrama representativo de la relación entre variables es:



Donde:

V1 : Factores relacionados al tamizaje metabólico neonatal

V2 : Ausentismo al tamizaje metabólico neonatal

M : Madres de recién nacidos menores de 29 días

R : Relación entre variables

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 90 madres de recién nacidos menores de 29 días, en un Centro Materno Infantil de Lima, durante el mes de diciembre 2023; asimismo, la muestra será la misma por ser una población pequeña (menor de 100); es decir, se tomará al total de la población censal y el muestreo será no probabilístico por conveniencia e intencional.

Criterios de inclusión:

- Madres de recién nacidos atendidos en un Centro Materno Infantil de Lima.
- Madres de recién nacidos mayores de 18 años.
- Madres de recién nacidos que aceptan participar voluntariamente del estudio.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños mayores de 28 días.

- Madres que se rehúsan de la prueba de tamizaje metabólico neonatal.

3.6. Variables y operacionalización

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|---|---|---|---|--|--------------------|---|
| V1 Factores relacionados al tamizaje metabólico neonatal | Son aquellas circunstancias que contribuyen al incumplimiento de las obligaciones que tiene cada individuo (19) | La variable factores relacionados al tamizaje metabólico neonatal será medido a través de un instrumento validado que contiene tres dimensiones acerca de los factores socioculturales, conocimientos institucionales | Factores socioculturales Factores conocimiento Factores institucionales | Edad Cultura Nivel de escolaridad Nivel económico Religión Conocimiento Prevención Control prenatal Tamizaje neonatal Enfermedades Escasa información Accesibilidad Tiempo de espera Trato amable | Nominal | |
| V2 Ausentismo al tamizaje metabólico neonatal | El la inasistencia de una persona a un lugar donde debe cumplir con una obligación o desarrollar una función (37) | La variable ausentismo al tamizaje metabólico neonatal será medido a través de un instrumento con tres dimensiones. | Ausentismo Total Ausentismo Parcial No Ausentismo | No Acude al tamizaje metabólico neonatal (TMN) Acude al TMN fuera de fecha programada Acude al TMN en fecha Programada | Nominal | No asiste (01) Si asiste fuera de fecha (02) Si asiste (03) |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Las técnicas de estudio serán las encuestas; es decir, define a las encuestas son métodos de investigación utilizados para recopilar datos de un grupo predefinido de encuestados para obtener información y puntos de vista sobre diversos temas de interés (54).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Cuestionario de factores relacionados al tamizaje metabólico neonatal; elaborado por Aristi (18); consta de 24 ítems, según dimensiones factores sociocultural (7 ítems), conocimiento (6 ítems) e institucionales (11 ítems); el cuestionario tiene respuestas dicotómicas, la escala tipo Likert, y cada pregunta recibe un valor: Si = 1 puntos y No = 0

Instrumento 2. Lista de cotejo del ausentismo al tamizaje metabólico neonatal; consta de 3 ítems, según dimensión ausentismo total, ausentismo parcial y no ausentismo: No asiste al tamizaje metabólico neonatal (TMN) (1 ítem), asiste fuera de fecha programada al TMN a la fecha programada (1 ítem), y acude al TMN fuera de fecha programada (1 ítem); siendo el valor final no asiste (1), asiste fuera de fecha programada (2) y si asiste (3).

3.7.3. Validación

La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos según su pertinencia, claridad, relevancia y objetividad, evaluados por Aristi (18), en el 2018, mediante la Prueba Binomial de los factores relacionados al tamizaje metabólico neonatal ($p=0.0019$),

que concluye muy válido.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se realizó mediante la prueba piloto a una muestra pequeña de otra población de estudio, evaluados por Aristi (18), en el 2018, reportados en el Kuder de Richardson de factores relacionados al tamizaje metabólico neonatal ($KR-20=0.97$), y ausentismo al tamizaje metabólico neonatal ($KR-20=0.89$), siendo muy confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los instrumentos serán aplicados a cada uno de los participantes del presente estudio, y luego de culminada la recolección de datos se procederá al procesamiento mediante el software estadístico Microsoft Excel 2021 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0; asimismo, se analizarán frecuencias y promedios que serán reportados en tablas y/o figuras descriptivas e inferenciales; y para calcular la contratación de la hipótesis se aplicará la Prueba de Correlación de Spearman ($Rh0$) para determinar la relación entre las variables.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. Se respetará la decisión voluntaria de las madres para que den su firma del consentimiento informado para realizar el trabajo de campo o encuestados.

Beneficencia. El estudio será en beneficio de las madres para tener un niño saludable

mediante la prueba del tamizaje metabólico neonatal a fin de prevenir enfermedades.

No Maleficencia. El estudio no causará ningún daño a las madres porque su participación consistirá solamente en el llenado verídico de dos instrumentos validados.

Justicia. Las madres participantes serán respetadas teniendo en consideración de no discriminarlas, en cuanto a su género, etnia, edad, condición social, credo y política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|
| | Jul | | | | Ago | | | | Set | | | | Oct | | | | Nov | | | | Dic | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del Problema | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio | | | | | | | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | |
| Elaboración de los anexos | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | |
| Trabajo de campo | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Redacción del informe final: Versión 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X |

4.2. Presupuesto

| MATERIALES | 2023 | | | TOTAL |
|-------------------------------|-------------|------------|------------|-------------|
| | AGOSTO | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | S/. |
| Equipos | | | | |
| 1 laptop | 1000 | | | 1000 |
| USB | 30 | | | 30 |
| Útiles de escritorio | | | | |
| Lapiceros | 3 | | | 3 |
| Hojas bond A4 | | 10 | | 10 |
| Material bibliográfico | | | | |
| Libros | 60 | 60 | | 120 |
| Fotocopias | 30 | 30 | 10 | 70 |
| Impresiones | 50 | 10 | 30 | 90 |
| Espiralado | 7 | 10 | 10 | 27 |
| Otros | | | | |
| Movilidad | 50 | 20 | 40 | 110 |
| Alimentos | 50 | 10 | | 60 |
| Llamadas | 50 | 20 | 10 | 80 |
| Recursos humanos | | | | |
| Digitadora | 100 | | | 100 |
| Imprevistos | | 100 | 100 | 200 |
| TOTAL | 1430 | 270 | 200 | 1800 |

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Organización Panamericana de la Salud. La OPS lanza campaña sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida. [Internet]. Washington: OPS; 2021. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>
3. Ministerio de Salud del Perú. Muerte neonatal acumulado en el Perú. [Internet]. Lima: MINSA; 2021. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE08/mneonatal.pdf>
4. Cannizzaro C, Paladino M. Fisiología y fisiopatología de la adaptación neonatal. Revista Anestesia, Analgesia y Reanimación. [Internet]. 2021;24(2):10-20. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/aar/v24n2/v24n2a04.pdf>
5. Instituto Nacional Materno Perinatal del Perú. Tamizaje neonatal. [Internet]. Lima: Maternidad de Lima; 2020. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/servicios/tamizaje-neonatal-en-el-inmp/1427209501>
6. Aktuğlu C. Cribado neonatal: del pasado al futuro. Turk Arch Peditra. [Internet]. 2022; 57(05):473-475. Disponible en: <https://turkarchpediatr.org/en/newborn-screening-from-the-past-to-the-future-1628067>.

7. Chung W, Berg J, Botkin J, Brenner S, Brosco J, Brothers K, Currier R, Gaviglio A, Kowtoniuk W, Olson C, Lloyd M, Saarinen A, Sahin M, Shen Y, Sherr E, Watson M, Hu Z. Detección de enfermedades del neurodesarrollo en recién nacidos: ¿ya llegamos?. *Am J Med Genet C Semin Med Genet*. [Internet]. 2022;190(2):222-230. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35838066/>
8. Watson M, Lloyd M, Howell R. El progreso y el futuro de las pruebas de detección para recién nacidos en EEUU. *Int J Neonatal Screen*. [Internet]. 2022;8(3):41-50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9326622/pdf/IJNS-08-00041.pdf>
9. Andrews S, Porter K, Bailey D, Peay H. Preparando el tamizaje neonatal para el futuro: un compromiso colaborativo de partes interesadas que explora los desafíos y oportunidades para modernizar el sistema de tamizaje neonatal. *BMC Pediatr*. [Internet]. 2022; 22(1):01-13. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8840788/pdf/12887_2021_Article_3035.pdf
10. Currier R. El cribado neonatal está en curso de colisión con la ética de la salud pública. *Int J Neonatal Screen*. [Internet]. 2022;8(4):51-55. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9590071/pdf/IJNS-08-00051.pdf>
11. Kasem A, Razeq N, Abuhammad S, Aljazali H. Conocimientos y actitudes de las madres sobre el cribado neonatal en Jordania. *Journal of Community Genetics*. [Internet]. 2022;13(2):215-225. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12687-021-00572-x.pdf?pdf=button>

12. Hrcic N, Goga A, Hrcic S, Hatibovic H, Hodzic D. Factores que afectan el seguimiento del tamizaje auditivo neonatal en países en desarrollo: estudio piloto prospectivo de una institución. *Medeniyet Medical Journal*. [Internet]. 2021;36(1):14-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8020185/pdf/MEDJ-36-014.pdf>
13. Arteaga K. Tamizaje metabólico neonatal en el personal de enfermería del Centro de Salud Anidados Otavalo. [Tesis]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2019. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9832/2/06%20ENF%201122%20TRA%20BAJO%20DE%20GRADO.pdf>
14. Franková V, Dohnalová A, Pešková K, Hermánková R, O'Driscoll R, Ješina P, Kožich V. Factores que influyen en la concientización de los padres sobre las pruebas de detección en recién nacidos. *International Journal of Neonatal Screening*. [Internet]. 2019;5(3):01-13. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2409-515X/5/3/35/pdf?version=1568803439>
15. López S. Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal de las madres puérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II. [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59890/L%c3%b3pez_CSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Vásquez M. Nivel de Conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal, en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: <https://tinyurl.com/u9zctw4t>

17. Yrigoyen N. Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el Centro de Salud de Pampa Grande de Tumbes. [Tesis]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63981/TESIS%20-%20YRIGOYEN%20FEIJOO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Aristi J. Factores que determinan el ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40670/Aristi_RJJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Briones G, Valdés D. Factores condicionantes de la gestión del conocimiento científico y tecnológico adquirido en las unidades de información de la universidad privada. Revista Digital Publisher. [Internet]. 2022;7(4-2):576-588. Disponible en: https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/1328/1208
20. Quispe K. Factores condicionantes básicos asociados al estilo de vida en estudiantes de una universidad pública en el contexto de pandemia. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: <https://tinyurl.com/2h4nnaa2>
21. Carhuancho I, Nolazco F. Factores que influyen en el desarrollo de la investigación universitaria. Revista Espacios. [Internet]. 2020;41(2):01-27. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n02/a20v41n02p27.pdf>

22. Puck J. Pruebas de detección de inmunodeficiencia combinada grave y linfopenia de células T en recién nacidos. *Revisiones inmunológicas*. [Internet]. 2019; 287(1):241-252. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6324582/pdf/nihms-997857.pdf>
23. Loeber J, Platis D, Zetterström R, Almashanu Sh, Boemer F, Bonham J, Borde P, et al. Revisión del cribado neonatal en Europa: una perspectiva del ISNS sobre el estado actual y la evolución desde 2010. *International Journal of Neonatal Screening*. [Internet]. 2021;7(1):01-21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8006225/pdf/IJNS-07-00015.pdf>
24. Peng P, Tang Y, Cowan T, Zhao H, Scharfe C. El momento de la recolección de sangre del recién nacido altera el rendimiento de la detección de enfermedades metabólicas. *Frontiers in Pediatrics*. [Internet]. 2021;8(623184):01-09. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2020.623184/full>
25. Boardman F, Clark C, Jungkurth E, Young P. Influencias sociales y culturales en la aceptabilidad del programa de detección genética: un estudio de métodos mixtos de las opiniones de adultos, portadores y familiares que viven con talasemia en el Reino Unido. *Journal of Genetic Counseling*. [Internet]. 2020;29(6):1026-1040. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jgc4.1231>
26. Pinheiro J, Menêzes T, Ramos C, Costa V, Carneiro L, Oliveira M, Rodrigues J, Barbosa F. Prevalencia de las cinco pruebas de cribado neonatal. *PLoS ONE*. [Internet]. 2021;16(9):e0257282. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0257282&type=printable>

27. Castiñeras D, Couce M, Marín J, González D, Rocha H. Situación actual del cribado neonatal de enfermedades metabólicas en España y en el mundo. *Anales de Pediatría*. [Internet]. 2019;91(2):1281-1284. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287919301164/pdf?md5=9eda85ad85790e65499d899ec548ace2&pid=1-s2.0-S2341287919301164-main.pdf>
28. Kasem A, Razeq N, Abuhammad S, Alkhazali H. Conocimientos y actitudes de las madres sobre el cribado neonatal en Jordania. *Journal of Community Genetics*. [Internet]. 2022;13(2):215-225. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8745547/pdf/12687_2021_Article_572.pdf
29. Couoal E, Hart K, Wong B, Rothwell E. Conocimientos y actitudes de las matronas y los padres biológicos fuera del hospital sobre la detección del recién nacido. *Journal Perinat Neonatal Nursing*. [Internet]. 2021;34(4):357-364. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7808409/pdf/nihms-1655099.pdf>
30. Kasem A, Razeq N, Abuhammad S, Alkhazali H. Conocimientos y actitudes de las madres sobre el cribado neonatal en Jordania. *Journal of Community Genetics*. [Internet]. 2022; (13):215-225. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12687-021-00572-x.pdf?pdf=button>
31. He F, Yang R, Huang X, Tian Y, et al. Estándares de referencia para la detección de trastornos metabólicos en recién nacidos mediante espectrometría de masas en Tándem: un estudio nacional sobre millones de poblaciones neonatales chinas. *Frontiers in Molecular Biosciences*. [Internet]. 2021;8(719866):01-27. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmolb.2021.719866/pdf>

32. Currier R. La detección de recién nacidos está en curso de colisión con el público ética en salud. *International Journal of Neonatal Screening*. [Internet]. 2022;8(51):01-09. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwixua3U3_v8AhUer5UCHbjlDNMQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.mdpi.com%2F2409-515X%2F8%2F4%2F51%2Fpdf&usg=AOvVaw2-jsJW3--P7SBm0Wb4fbi3
33. Werkinéh H. Magnitud y factores asociados con los resultados de referencia de la prueba de detección de la audición en recién nacidos en el Hospital Académico de Nivel Terciario Addis Abeba. *International Journal of Otolaryngology*. [Internet]. 2022;2022(1977184):01-08. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/ijoto/2022/1977184.pdf>
34. Hurtado E, Maldonado R. Estilos de vida en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Los Olivos. [Tesis]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/602/Hurtado_E_Maldonado_R_enfermeria_tesis_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Arango W, Guzmán M. Intervención de enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, Microred 15 de agosto. Paucarpata. [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8127/ENarmewc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

36. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, Pérez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2019;35(4):01-10. Disponible en: <https://revenirmeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
37. Berrocal M. Factores asociados al ausentismo de las madres al tamizaje neonatal metabólico en el Hospital San Bartolomé. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4682/T061_70251659_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Zarama R. Importancia de la aplicación del tamizaje metabólico neonatal. [Tesis]. Milagro: Universidad Estatal de Milagro; 2019. Disponible en: [https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4725/1/2\)%20IMPORTANCIA%20DE%20LA%20APLICACION%20DEL%20TAMIZAJE%20METABOLICO%20NEONATAL.pdf](https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4725/1/2)%20IMPORTANCIA%20DE%20LA%20APLICACION%20DEL%20TAMIZAJE%20METABOLICO%20NEONATAL.pdf)
39. Vera M, Yáñez G. Conocimiento de las madres sobre el programa de tamizaje metabólico neonatal y su relación con su cumplimiento en el Centro de Salud Playas del Cantón Playas. [Tesis]. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo; 2020. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8063/P-UTB-FCS-ENF-000229.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

40. Alvarado E, Mera H. Educación de las madres sobre el Programa de Tamizaje Metabólico Neonatal en neonatos que acuden a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil. [Tesis]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15282/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-613.pdf>
41. Garrido M. Prevalencia de hiperplasia suprarrenal congénita detectados por tamiz neonatal metabólico en la UMF N°73. [Tesis]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2020. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49806/GarridoContreras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. 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. [Tesis]. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5423/1/UPSE-TEN-2020-0017.pdf>
43. Tandalla G, Cusme N. Conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal para detectar enfermedades metabólicas genéticas. Revista Polo del Conocimiento. [Internet]. 2021;63(6):178-191. Disponible en: <https://tinyurl.com/565r2eva>
44. Caiza T, Sánchez M. Conocimiento materno sobre el tamizaje metabólico neonatal. Revista Científica Dominio de las Ciencias. [Internet]. 2022;08(2):1418-1431. Disponible en: <https://tinyurl.com/y4ecsw4h>

45. Bautista N, Fernández M. Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal en mujeres embarazadas. *Revista Salud, Ciencia y Tecnología*. [Internet]. 2022;2(74):01-10. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/74/183>
46. Tarazona G. Rol maternal en adolescentes con recién nacidos prematuros en la uci neonatal de un hospital nacional. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <https://tinyurl.com/ypb9yrhm>
47. Santos M, Pérez D, Lozada E, Ramírez N, Landeros E. Validez y confiabilidad de la escala de adopción al rol materno en madres adolescentes mexicanas. *Revista Enfermería Universitaria*. [Internet]. 2021;1(2):10-15. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v18n1/2395-8421-eu-18-01-69.pdf>
48. Moreno C, Peralta A, Velásquez N. Convertirse en madre durante la adolescencia: transiciones en el rol materno. [Tesis]. Cundinamarca: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2020. Disponible en: <https://tinyurl.com/832kkb7r>
49. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet]. Madrid: McGraw-Hill; 2021. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
50. Gallardo E. Metodología de la Investigación. [Internet]. Lima: Universidad Continental; 2021. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

51. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre metodología de la investigación. [Internet]. Campeche: Universidad Autónoma del Carmen; 2021. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf>

52. Padua J. Técnicas y metodología de la investigación científica. [Internet]. Distrito Federal: FCE-Colegio; 2019. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/6753716/Tecnicas_de_Investigacion_Aplicadas_a_las_Ciencias_Sociales_Padua

53. Lam R. Metodología para la confección de un proyecto de investigación. [Internet]. La Habana: Instituto de Hematología e Inmunología; 2021. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v21n2/hih07205.pdf>

54. Calduch R. Métodos y técnicas de investigación en relaciones internacionales. [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2021. [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

| Formulación del problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|---|---|---|--|---|
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima, 2023?</p> | <p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los factores y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil.</p> | <p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil.</p> | <p>Variable Independiente</p> <p>Factores relacionados al tamizaje metabólico neonatal</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores socioculturales - Factores conocimientos - Factores institucionales | <p>Método de la investigación</p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental, correlacional y transversal</p> <p>Población</p> <p>90 madres de recién nacidos menores de 29 días, en un Centro Materno Infantil de Lima</p> <p>Muestra</p> <p>90 madres de recién nacidos</p> <p>Muestreo</p> <p>Muestreo No Probabilístico por Conveniencia e Intencional</p> <p>Instrumentos</p> <p>Instrumento 1 Instrumento 2</p> |
| <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación estadísticamente significativa entre los factores sociocultural y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores conocimiento y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima?</p> | <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación entre los factores sociocultural y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima</p> <p>Establecer la relación entre los factores conocimiento y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima</p> <p>Establecer la relación entre los factores institucionales y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima</p> | <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los factores culturales y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los factores institucionales y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima</p> | <p>Variable Dependiente</p> <p>Ausentismo al tamizaje metabólico neonatal</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausentismo Total - Ausentismo parcial - No ausentismo | |

Anexo 2. Instrumentos

Presentación: Buenos días, mi nombre es Carolina Isabel Llanos Alberca; me encuentro realizando un estudio sobre: “Factores relacionados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima, 2023”; asimismo, los datos que usted me brinda serán confidenciales y anónimos, le ruego me conteste con la veracidad posible.

Instrucción: A continuación, se le va realizar las preguntas, a la que usted debe responder según crea conveniente.

Instrumento 1

Cuestionario de factores relacionados al tamizaje metabólico neonatal

Factores Socioculturales

1. Edad:
 - a) 18 a 19 años
 - b) 20 a 29 años
 - c) 30 a 39 años

2. Lugar de procedencia:
 - a) Lima cercado
 - b) Callao
 - c) Otro distrito de Lima: _____

3. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Separada
 - e) Divorciada

4. Grado de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior técnico
 - d) Superior universitario

5. Religión:
 - a) Católica
 - b) Otro, especifique: _____

6. Número de Hijos: _____

7. Percepción económica familiar:
 - a) Suficiente para el hogar
 - b) Insuficiente para el hogar

| Factores Conocimientos | NO | SI |
|---|-----------|-----------|
| 8. Usted, permitiría que a su bebe le saquen cuatro gotas de sangre | | |
| 9. Conoce sobre el tamizaje neonatal | | |
| 10. Hizo sus controles prenatales en el Centro de Salud | | |
| 11. Usted cree que el tamizaje neonatal prevenga enfermedades | | |
| 12. El tamizaje neonatal se debe realizar antes de los 7 días | | |
| 13. El tamizaje neonatal se debe realizar después de los 7 días | | |
| 14. Usted conoce las enfermedades que detecta el tamizaje neonatal, mencione uno | | |
| Factores Institucionales | NO | SI |
| 15. Fue accesible para usted acudir al programa de tamizaje neonatal | | |
| 16. Fue fácil para usted conseguir una cita para ser atendido en el programa de tamizaje neonatal | | |
| 17. En el caso de no realizarse el tamizaje, habiendo venido a su cita, le manifestó que no contaron con los materiales necesarios para realizar dicha prueba | | |
| 18. Usted, fue atendido con amabilidad en el establecimiento de salud | | |
| 19. El personal de salud que le atendió se mostró interesado por la salud en su niño(a) | | |
| 20. El horario de atención del programa de tamizaje neonatal es adecuado para usted | | |
| 21. Cuándo usted acudió al programa de tamizaje neonatal encontró al profesional de salud | | |
| 22. Cuándo acudió al programa de tamizaje neonatal fue atendido de inmediato | | |
| 23. Usted recibió información en el centro de salud acerca del programa de tamizaje neonatal durante los controles prenatales | | |
| 24. El establecimiento de salud utiliza algún medio informativo para dar a conocer sobre el tamizaje metabólico neonatal | | |
| 25. Recibió usted información acerca de la prueba de tamizaje neonatal por otro personal al momento que acudió al centro de salud | | |

Instrumento 2

Lista de cotejo del ausentismo al tamizaje metabólico neonatal

| TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL | NO ASISTE (1) | SI ASISTE FUERA DE FECHA PROGRAMADA (2) | SI ASISTE (3) |
|---|----------------------|--|----------------------|
| Acude al tamizaje metabólico neonatal (TMN) | | | |

Anexo 3. Consentimiento informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lcda. Carolina Isabel Llanos Alberca

Título : “Factores relacionados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima, 2023”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Factores relacionados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener Lcda. Carolina Isabel Llanos Alberca. El propósito es: “Determinar la relación entre los factores y el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en un Centro Materno Infantil”.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no

recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante: Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lcda. Carolina Isabel Llanos Alberca al 958602110 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

NOMBRE DEL TRABAJO

TRABAJO FINAL-LLANOS.docx

AUTOR

CAROLINA ISABEL LLANOS ALBERCA

RECuento DE PALABRAS

11232 Words

RECuento DE CARACTERES

65990 Characters

RECuento DE PÁGINAS

57 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

154.0KB

FECHA DE ENTREGA

Jan 28, 2024 9:32 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 28, 2024 9:33 PM GMT-5

● 0% de similitud general

Esta entrega no coincidió con ningún contenido comparado.

- 0% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente