



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**FACTORES ASOCIADOS AL AUSENTISMO DE
LAS MADRES AL TAMIZAJE NEONATAL METABÓLICO
EN EL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ,
ENERO A MARZO – 2021**

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

AUTOR:

LIC. MAYRA BERROCAL GODOY

ASESOR:

MG. WERTHER FERNANDO, FERNÁNDEZ RENGIFO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con todo mi corazón a mi hija Mia Amaral y a mi esposo Cesar Caballero quienes son mi adoración fuente motivadora de mi vida.

A mi hermana Marilia que es mi mano derecha y a mis amados padres Severo y Serafina por su inmensa sabiduría y amor impartido.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco al Centro Nacional de Tamizaje Neonatal del Hospital San Bartolomé, equipo multidisciplinario admirable, líder, apasionados con el objetivo de salvar vidas y evitar el retardo mental en nuestro país. Así mismo agradezco a la Universidad Norbert Wiener por la excelente plana de docentes que contribuyeron a mi formación académica

ASESOR:
MG. WERTHER FERNANDO, FERNÁNDEZ RENGIFO

JURADOS

PRESIDENTE: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
SECRETARIO: Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera
VOCAL : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121. **Marco teórico:** el tamizaje neonatal metabólico es conocido como “cribado” o “Pesquisa” en otros lugares del mundo, siendo un programa dedicado a detectar enfermedades congénitas en el recién nacido (no superan los 7 primeros días), los trastornos metabólicos innatos son el hipotiroidismo congénito, problemas pulmonares y digestivos (Fibrosis quística, Fenilcetonuria – Hiperplasia Suprarrenal y otros). **Metodología:** investigación cuantitativo, de corte transversal, descriptiva correlacional, con una población de 218 madres identificadas en el programa de tamizaje neonatal metabólico, con una muestra aleatoria simple de 95 madres, se utilizara la técnica de la encuesta a las madres ausentes al tamizaje neonatal metabólico, que son corroborados por datos documentales por medio de la fichas individual y grupal de factores de ausencia del programa de tamizaje neonatal, el cuestionario es válido y confiable por el autor Aristi (2018) por Kuder de Richardson de 0.965, comprendido en 36 ítems con respuesta dicotómica de si y no, dimensionado por 3 factores: socioculturales, conocimiento e institucionales; luego de que se procede a la coordinación con la institución Hospitalaria se procede a la recolección de datos que serán interpretados por el programa SPSS versión 25 y utilizando la correlación de Pearson se interpretará evidencias que se expondrán en tablas.

Palabras claves: Tamizaje, metabólico, neonatal, madres.

ABSTRAC

Objective: To determine the factors associated with the absenteeism of mothers to the sampling procedure of metabolic neonatal screening performed at the National Teaching Hospital Madre Niño San Bartolomé, January to March - 2121. Theoretical framework: metabolic neonatal screening is known as "screening" or "Pesquisa" in other parts of the world, being a program dedicated to detecting congenital diseases in the newborn (not exceeding 7 days), innate metabolic disorders are congenital hypothyroidism, lung and digestive problems (cystic fibrosis, Phenylketonuria – Suprarenal Hyperplasia). Methodology: quantitative, cross-cutting, correlational descriptive research, with a population of 218 mothers identified in the metabolic neonatal screening programme, with a simple random sample of 95 mothers, the survey technique will be used for mothers absent from metabolic neonatal screening, which are corroborated by documentary data by means of the individual and group data of factors of absence of the neonatal screening program, the questionnaire is valid and reliable by author Aristi (2018) by Richardson's Kuder of 0.965, 36 items with dichotomical response of yes and no, sized by 3 factors: sociocultural, knowledge and institutional; after coordination with the Hospital institution proceeds to the collection of data that will be interpreted by the SPSS version 25 program and using Pearson's correlation evidence will be interpreted as being exposed in tables.

Keywords: Screening, metabolic, neonatal, mothers.

Índice general

Dedicatoria.....	III
Agradecimiento... ..	IV
Resumen... ..	VII
Abstrac.....	VIII
Índice general	IX
Índice de Anexos	X
1. EL PROBLEMA.....	11
2. MARCO TEORICO	20
3. METODOLOGÍA.....	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
5. REFERENCIAS	40
ANEXOS	47

Índice de Anexos

Anexo 1. Matriz de Consistencia	48
Anexo 2. Matriz Operacionalización de variables	50
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.....	51

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

El Tamizaje neonatal metabólico o cribado neonatal es una técnica de salud obligatorio para todas las instituciones prestadoras de Salud _ IPRESS públicas (1), realizado a todos los recién nacidos vivos, pues sirve para detectar trastornos metabólicos innatos como el hipotiroidismo congénito, problemas pulmonares y digestivos (Fibrosis quística, Fenilcetonuria – Hiperplasia Suprarrenal, entre otros ampliados que son 67 enfermedades) a nivel mundial, la muestra se ejecuta en el talón de los bebés que no superan los 7 días de vida, que es el momento propicio para realizar este examen, ya que la mayoría de recién nacidos que padecen en su vida enfermedades congénitas no muestran algún síntoma al nacer, por lo que es poco probable que se puedan detectar sin la prueba de tamizaje neonatal metabólico (2).

Este tamiz neonatal como lo conocen en México y otros países del mundo, evalúa al recién nacidos desde hace 50 años, teniendo un gran beneficio de la detección temprana de estas enfermedades para llevar un tratamiento oportuno y eficaz con la finalidad de optimizar la calidad del vida de estos niños con trastornos metabólicos congénitos, sin embargo en países de desarrollo esta prueba surge desde los años 60 y 70 del siglo pasado, conocido también esta prueba como “Screenig of Newborns” en países europeos y España (2), pero la prevalencia mundial de este programa es de 6.002 por 100.000 de recién nacidos vivos, siendo el país más prevalente Turquía en uso de esta prueba, ya que muchas veces las anomalías genéticas y congénitas son las causas más importantes de muerte y malformaciones en la etapa neonatal (3).

Mientras que el reporte del tamizaje neonatal metabólico en el Perú en la actualidad es implementar más políticas de salud para mejorar el costo / efectividad de ampliar más el alcance de los errores innatos del metabolismo de los exámenes de tamizaje neonatal para conseguir una prevalencia de 1 por cada 1000 personas, siendo esta prueba que sirve como el diagnóstico oportuno de enfermedades potencialmente tratables, implementando así las nuevas tecnologías al país (4); y en el 2019, se reguló la norma técnica de salud N°154 – MINSA /20129/ DGIESP, para el “Tamizaje neonatal en específico sobre con exactitud de Hipotiroidismo congénito, Fibrosis Quística, hiperplasia suprarrenal congénita, Hipoacusia congénita y catarata congénita”, favoreciendo al desarrollo infantil temprano en el país, y prevenir precozmente la morbilidad en la etapa neonatal (5).

Esta detección temprana de enfermedades discapacitantes ofrece paneles de detección y comprensión del manejo a corto y largo plazo, por lo cual tiene gran relevancia en la salud pública (5), por eso todo niño peruano recibe el derecho de ser diagnosticado oportunamente por el tamizaje neonatal metabólico, pero es fundamental también la concientización, educación y responsabilidad adecuada el manejo del control de tamizaje por parte de los ciudadanos peruanos, para que el bebé reciba el control dentro de las 48 horas de vida, y sea realizado tempranamente por el personal competente como es el programa de tamizaje (6), sin embargo el seguro social de salud se extiende hasta las 72 horas de vida del recién nacido para toda madre que salga de alta antes de este periodo, sea atendido para tamizaje neonatal en el control neonatológico (7).

Los programas de tamizaje neonatal han ido evolucionando y adentrándose para ampliar las estrategias de control y detección de enfermedades congénitas, gracias a los continuos avances tecnológicos y científicos, desde el 2017 es inagotable la labor del personal de salud encargado para llegar a cada recién nacido en conjunto con el sistema de salud (8), pero igual el personal que toma la muestra muchas veces encuentra controversial el tiempo de conservación de las muestras asociadas a las consideraciones bioéticas, garantizar el acceso a estas pruebas según institución clínica, por eso la normativa implica que se coordine directamente con la madre del recién nacido desde la hospitalización por parto sea cesaría o parto normal relacionando esto con el consentimiento y la confidencialidad con el paciente usuario (9).

Por esto el autor Galán (10) reafirma que el tamizaje neonatal en el Perú debe considerar el desarrollo de las generaciones, antecedentes clínicos, y efectos potenciales del programa de tamizaje neonatal metabólico como una importante estrategia que tiene como finalidad detectar tempranamente enfermedades neonatales congénitas, porque si bien es cierto que las instituciones gubernamentales de salud se comprometen a corresponsabilizarse para la coordinación aplicación de protocolos de atención en cuanto al tamizaje neonatal, es imprescindible contar con la vigilancia para contar con la presencia de la madre del neonato para que se realice esta prueba (11).

El paciente usuario siempre están expuestos a factores, y estos pueden ser socioculturales (niveles tanto sociales como culturales), los factores de conocimiento

(niveles de entendimiento sobre el tamizaje neonatal metabólico), y los factores institucionales (dentro de la institución de salud donde atiende a su menor hijo/a), factores que influyen o determinan el abandono o inasistencia de cumplir con la obtención de muestra dentro del programa de tamizaje neonatal metabólico, justificado muchas veces en la incidencia de estos factores y otras causas como las de enfermedad – tratamiento, obstaculizando el seguimiento que muchas veces excluye al neonato que necesita que se le identifique si son posibles de padecer enfermedades metabólicas, siendo un diagnóstico obligatorio y fundamental para evitar la muerte neonatal (12).

La teoría de la enfermera Kathyn Barnard refiere al modelo de la salud infantil, en la que se refiere al contexto de las interacciones madres y recién nacidos durante la primera infancia, el cual se valora como “Nursing Child Assessment Project”, manejando los principios y criterios de enfocarse en la realidad del crecimiento y desarrollo materno infantil, dentro de un ambiente propicio, enfocando las características individuales de cada miembro que influyen en esa relación de padres e hijos (13), como los comportamientos adaptativos, ya que el entorno que facilita el ambiente maternal es cuando se puede cuantificar la enseñanza, alimentación, y todo el contorno de los afectos que forman lazos en un todo, pues la importancia de esta interacción madre – hijo/a durante los primeros años que se completa la infancia, se permite la importancia de definir operativa y conceptualmente el desarrollo de vida y promoción de salud (14).

La promoción de salud desde el nivel más básico es el modelo de promoción de la salud que es la teoría de la enfermera Nola Pender, el cual respalda a la teoría de Barnard para que el enfoque de los factores cognitivos – preceptuales estén en contextos de las características de la persona, su situación y hasta la perspectiva interpersonal, porque parte de la conducta humana es favorecer la salud (15), una acción que integra la relación de persona a persona, que modificando conductas sobre su salud individual podemos mejorar la salud comunitaria, aquello que por salud o un estado positivo genera en el individuo un centro o una teoría de único y propio, pues sus factores variables describen un entorno de interacción, de poder ser promotores de la salud, en conjunto claro con la actuación de enfermería en todo el proceso de responsabilidad de los cuidados sanitarios con base en la motivación materno infantil (16)(17).

La presente investigación tiene el objetivo de conocer cuáles son los factores asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, siendo un centro asistencial materno – infantil reconocido por sus cinco años de experiencia como un Centro Nacional de Procesamiento de Tamizaje Neonatal, por lo que estudiar la problemática es importante, seguro y eficaz, que al conocer los diferentes factores como el factor sociocultural, de conocimiento e institucional percibido en las madres de neonatos ya sea que nazcan en el hospital o que sean transferido para el programa de tamizaje, permite encontrar la incidencia de la ausencia de madres con hijos neonatos, las mismas que ignoran sobre la prueba de tamizaje neonatal, lo que motiva a realizar esta investigación enfocado en esta área de cuidado enfermero en neonatología.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, septiembre a Noviembre – 2020?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo son los factores socioculturales asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121?

¿Cómo son los factores de conocimientos asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121?

¿Cómo son los factores institucionales asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar los factores asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores socioculturales asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.
- Identificar los factores de conocimientos asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.
- Identificar los factores institucionales asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Estudios de contexto internacional y nacional sustentan las variables de estudio de este proyecto de investigación, por ello los enfoque sobre factores asociados a la ausencia de madres a la toma de muestra por el tamizaje neonatal metabólico impiden la correcta recolección de esta prueba en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sin embargo desarrollar este tema plantea un compromiso con el personal a cargo de tamizaje neonatal y tener la realidad de su programa detallado en esta investigación.

1.4.2 Metodológica

Metodológicamente el programa de tamizaje neonatal construye nuevos perfiles de atención según guía y protocolos de salud vigente, pero son las nuevas estrategias del personal de enfermería que prevalecen cuando de captar de madres de los neonatos se refiere, así evitar el ausentismo a la prueba, así mismo exhortar la educación y promoción del programa para el conocimiento continuo de las madres atendidos en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

1.4.3 Práctica

Por medio del instrumento que recolectará datos sobre los factores asociados al ausentismo de madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico, sirviendo esta confrontación para otros temas de investigación parecidos y promuevan nuevas

estrategias y evolución del programa de tamizaje neonatal en beneficio de la familia y comunidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Las madres atendidas en el Hospital san Bartolomé indistintamente tienen tiempos de hospitalización diferente según tipo de parto.

1.5.2 Espacial

En el Hospital san Bartolomé se tiene un Horario fijo para las altas de madres y su recién nacidos.

1.5.3 Recursos

Es limitado el recurso humano en el programa de tamizaje neonatal.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Dinchong (2019), en Canadá realizó una investigación con el objetivo de “Mitigar la ansiedad de los padres después de una prueba inicial positiva y reducir la medicalización inadecuada de los niños después de un resultado falso positivo”, siendo un estudio cuantitativo, aplicativo, descriptivo transversal, que entrevistó y encuestó a 482 padres de niños son atendidos por el Laboratorio Provincial de Cadham en Winnipeg, MB entre 2011 y 2017 les hizo el SNA a los que dieron positivo en un IEM a participar en una encuesta en línea y una entrevista de seguimiento semi estructurado por vía telefónica, así identificar la información sobre el cribado neonatal metabólico (NBS) como parte de la práctica estándar que detecta los 20 errores innatos del metabolismo (IEM), aplicando encuestas en base a los resultados de del NBS, cuantificar el impacto psicosocial de un recién nacido falso positivo para detectar errores innatos del metabolismo, los resultados indicaron que el 33.3% son verdadero positivo genético, el 66.7% son falso positivo genético, el cual demográficamente tuvieron ingreso familiar positivo, el 57.1% son resultados del primer hijo, las madres son de edad entre 26 a 30 años (71.4%), el 50% conocieron el tamizaje a través de su médico tratante, y el otro 50% recibieron recursos educativos mixtos teniendo un mínimo o ningún entendimiento sobre Tamizaje neonatal (NBS), concluyendo así que los padres indicaron que su atención médica local, de emergencia y laboratorios médicos tenían un conocimiento inadecuado sobre NBS que condujo a múltiples desafíos innecesarios en el seguimiento, sobre todo en la base de la descripción

interpretativa o estrategias basadas en la evidencia para mejorar la experiencia de un resultado NBS positivo para IEM (13).

Angulo y Loaiza (2018), en Ecuador, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre el programa de tamizaje metabólico neonatal en mujeres embarazadas y madres de niños menores de un mes de edad que acuden al centro de salud “Augusto EGAS”, siendo una investigación descriptiva, transversal, y observacional, su muestra fue de 300 embarazadas y madres (con hijos menores de un mes de vida) que cumplieron criterios de inclusión y exclusión, pues aplicaron el cuestionario tipo escala de Likert que califica el metabólico neonatal, siendo sus resultados que el 82.33% tienen poco conocimiento sobre el programa de tamizaje metabólico neonatal, asegurando la escasa información recibida por el personal de enfermería dentro del centro asistencial de salud, concluyeron que las embarazadas y madres con hijos neonatos no tienen conocimientos sobre el programa de tamizaje metabólico neonatal (14).

Celorio y Domínguez (2018) en Ecuador, realizaron estudio que tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal en las gestantes de la Cooperativa las Vegas, del Cantón Buena Fe”, siendo una investigación descriptiva – transversal, con una muestra de 23 gestantes, aplicando una encuesta por medio de un cuestionario, resultando que el 87% de las gestantes desconocen las enfermedades que son detectadas por la prueba de talón o tamizaje neonatal,

Concluyendo así que las gestantes no tienen conocimiento suficiente sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal, destacando impulsar el tamizaje con el fin de que las instituciones que dan información utilicen todos los medios que trascienden la comunicación y este tenga alcance de mejora de calidad de salud de los niños (15).

Alexander, Belmar, Eugene y Elías (2017), en Estados Unidos, donde realizaron una investigación con el objetivo de “Evaluar el conocimiento y las actitudes del personal de salud hacia la prueba del talón, así como determinar si las madres tenían una actitud favorable hacia este método de tamizaje”, siendo un estudio multicéntrico transversal, descriptivo, que tuvo una población de 70 trabajadores de salud y 132 participantes madres encuestadas por medio un cuestionarios realizados en tres hospitales, aplicando cuestionarios de salud, así tuvieron como resultado que 85,7% tenían conocimientos acerca de la prueba del talón, y solo el 25,7% tuvieron capacitación del procedimiento, afirmaron las madres (22,0%) conocer la prueba del talón y 63,6% manifestó conocer los motivos para someter al bebé a dicha prueba, señalando los beneficios de la prueba para sus bebés (83,3%), indicaron también 88,6% que era necesaria más información sobre la prueba del talón, concluyendo así que tanto el profesional de salud como las madres tienen alto conocimiento acerca de la prueba del talón, ensamblando confianza por el procedimiento independientemente de los conocimientos transmitidos sobre la prueba y malestares asociados a este método de tamizaje (18).

Trigo et. al. (2015) en México, realizaron un estudio con el objetivo “Describir la prevalencia de los defectos metabólicos detectados por el Programa de Tamiz Neonatal Ampliado y epidemiología perinatal en los servicios de sanidad de la Secretaría de Marina Armada de México (SEMAR) y dar a conocer algunos indicadores de su funcionamiento”, siendo un estudio cuantitativo, descriptivo y analítico, que tuvo como población a 5205 niños tamizados de SEMAR, que nacieron en 18 estados mexicanos (realizado tercero y quinto días de vida), encontrando como resultados que identificaron 2 casos de hipotiroidismo congénito, 1 de hiperplasia suprarrenal congénita y 5 casos de deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa, reconociendo que el 85.6% de madres que se embarazaron en edad óptima (20-35 años), reconocieron a los factores institucionales como los que fortalecen al tamizaje neonatal metabólico por infraestructura y logística, concluyendo que esta población analizada prevalece los defectos metabólicos en el nacimiento de 15.4/10 000 nacidos vivos, al identificar los casos, permitiendo el inicio del tratamiento oportuno, que objetivamente previenen la discapacidad y hasta la muerte, que conjuntamente con la institución es coordinado con infraestructura y logística (16).

Sin embargo, a nivel nacional

Hinojosa (2020) en Tacna – Perú, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar si los factores epidemiológicos están asociados al nivel de conocimiento de gestantes sobre el tamizaje neonatal, en el servicio de Obstetricia del Hospital

Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Lima, diciembre 2019”, siendo un estudio observacional, no experimental, analítico, transversal y prospectivo, teniendo una población constituida por 210 gestantes y una muestra de 136 de las mismas hospitalizadas en el servicio de obstetricia, teniendo como resultados que las gestantes mayoritariamente poseen nivel de conocimiento medio con 50% compartida al tamizaje neonatal con nivel de conocimiento bajo sobre su prueba (46,3%) y procedimiento (47,1%), demostrando una asociación significativa ($p=0,003$), a mayor grado de instrucción, mayor es el nivel de conocimiento, concluyendo que el grado de instrucción está asociado al nivel de conocimiento de las gestantes sobre el tamizaje neonatal en el servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (17).

Lam y Parmua (2019), en Lima – Perú, realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento materno sobre tamizaje neonatal en el Hospital Sergio Bernales, 2019”, estudio cuantitativo no experimental, con una población de estudio por 75 madres, por muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicando un cuestionario por técnica de encuesta, en un tiempo (5 días) en el servicio de neonatología, resultando que 64% (48) de las madres tienen un nivel bajo de conocimiento sobre tamizaje neonatal, el 75% (56) tienen en la dimensión de conocimiento del procedimiento de tamizaje, concluyendo que el conocimiento materno sobre tamizaje neonatal estuvo en déficit considerable para el estudio (18).

Ramírez (2019) en Lima – Perú, realizó una investigación con el objetivo de “Describir el nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres gestantes en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital S. E. B., diciembre 2018 - enero 2019”, siendo un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, observacional, prospectivo, con una población objetivo de todas las gestantes que cuenten con un control prenatal, además que se atienden en ginecología y obstetricia, siendo sus resultados que 138 gestantes eran madres gestantes que tienen un nivel bajo de conocimiento sobre tamizaje neonatal (36.7% - 79 gestantes), mientras que el nivel bajo de lo mismo son 48.4% (104 gestantes), en la dimensión del nivel de conocimiento sobre procedimiento de la prueba (tamizaje neonatal) son medio con un 58.1% (125 gestantes); concluyó que las gestantes tienen un nivel bajo de conocimiento de tamizaje neonatal y su prueba fue de nivel medio respecto al procedimiento de tamizaje neonatal (19).

Aristi (2018) en Lima – Perú, en su investigación con el objetivo de “Determinar los factores por ausentismo de madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el centro materno infantil Santa Luzmila II Comas 2018”, siendo una investigación descriptiva, cuantitativa, de diseño no experimental, corte transversal, en la que aplican un cuestionario que describe estos factores como el conocimiento, factor sociocultural y factor institucional a una población muestral de 25 madres con sus menores hijos (1 mes) que al programa de tamizaje neonatal fueron inasistentes, registrados (agosto – septiembre) en el servicio de CRED NEO del C.M.I. S. L. II, que sus resultados refiere que el 92% no asistieron las madres porque conocimiento no tenían, mientras que el 76% no recibió una buena información por parte del centro materno, recalando que

existe factores de conocimiento e institucional que llaman a la alerta del personal de salud, principalmente con el personal de enfermería, concluyendo que al identificar los factores socioculturales, el factor conocimiento y el factor institucional existentes que generan ausentismo de las madres al tamizaje neonatal (12).

Bonilla (2018), en Lima – Perú, realizó una investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de Conocimiento de las madres primíparas sobre Tamizaje Neonatal en el servicio de alojamiento conjunto Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018”, siendo un estudio descriptivo, cuantitativo y diseño no experimental, teniendo una población de 264 madres y que por muestreo probabilístico de conveniencia fue de 128 madres primíparas, recolectando muestra por los registros (1er mes) de atención del servicio “Alojamiento conjunto” del I.N.M.P., aplicaron el cuestionario por técnica de encuesta para medir variables, así resultando de las madres (mayoría primíparas) son bajo nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal (58.6 % - 75), en la dimensión de un nivel bajo en conocimiento de la prueba (53% - 68) y un nivel bajo de conocimiento del procedimiento de tamizaje (52.3% -67), concluyó que presentan un conocimiento bajo las madres sobre Tamizaje Neonatal (20).

2.2. Bases teóricas

El tamizaje neonatal metabólico

Es también conocido como como “cribado” o “pesquisa” para otros países del mundo en donde es un procedimiento que detecta enfermedades congénitas del recién nacido que aparentan estar sanos, y son enfermedades congénitas que se consideran silenciosas por

ser frecuentes y diagnosticadas en los recién nacidos por sus primeros días de vida, cuando se refiere a las enfermedades metabólicas, se refiere a enfermedades básicas como lo son hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal congénita, deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa y galactosemia (12) (19).

Estas enfermedades metabólicas son anomalías congénitas, que se consideran trastornos asintomáticos al nacer, que se puede retrasar cuando se diagnostica a tiempo, llegando a la irreversibilidad de la enfermedad, y reciben su tratamiento correspondiente, pero cuando esto no se da a tiempo, el recién nacido queda con la enfermedad permanentemente, deteriorándolo en corto tiempo y llegar al fallecimiento o con daños irreversibles, y no tener calidad de vida, por lo que los avances científicos y tecnológicos pueden llegar con el tamizaje neonatal (20). Entonces es necesario tener en cuenta el efecto que tiene las enfermedades metabólicas en la morbi – mortalidad del recién nacido, universalizando tecnologías para su gestión compleja y desafiante de llegar a toda la población infantil (21).

En el Perú el tamizaje neonatal metabólico mantiene errores innatos como la implementación de políticas, tecnologías detectoras de las enfermedades, la efectividad de los procesos que realizan los profesionales a cargo entre la ética y la responsabilidad, entre otros reportes de los cuales se forman factores que pueden llegar a afectar el tamizaje neonatal, como también disminuye el diagnóstico oportuno y alcance de la población neonatal que puede tener la enfermedad potencialmente tratables, sobre todo para evitar o disminuir la severidad del fenotipo de las enfermedades por medios de las tecnologías que actualizan los tratamientos en nuestro país (22), y como refiere el autor Contreras (23) es

indispensable que el tamizaje en el Perú sea igualitaria, sin distinción para que se llegue a reducir la tasa de mortalidad neonatal, retardos físicos - mentales.

Marco conceptual de las dimensiones de los factores asociados que dimensionan el tamizaje neonatal metabólico.

Los factores asociados al ausentismo de los padres al tamizaje neonatal metabólico son dimensionados por el autor Aristi (24) en el Perú, como parte de las circunstancias que favorecen a que los padres responsables de los neonatos nacidos en el Perú, no tengan o accedan a la toma de muestra del tamizaje neonatal en sus respectivos lugares de nacimiento, así también mediante la detección temprana llegar a una evaluación de las capacidades del personal que hace posible alcanzar a la máxima población neonatal, sobre todo las vinculadas a dichas afecciones reciban un tratamiento oportuno y gratuito; a continuación detallamos los factores asociados al ausentismo de padres al tamizaje neonatal metabólico:

Factores socioculturales: son factores que determinan la situación social y demográfica de las personas ausentes al tamizaje neonatal, como son la edad (sobre todo a las madres gestantes adolescentes), la cultura (por costumbres y creencias para conducir sus actitudes y conciencia), nivel de escolaridad (lo que lleva a un nivel de conocimiento, aprendizaje y raciocinio para llevar un control pre – intra y post natal en bienestar del neonato), nivel económico (la pobreza y extrema pobreza no siempre acceden a servicios de salud y calidad de vida pero la asistencia gratuita trata de cubrir año a año llegar a esta población

que mayormente son de zonas muy rurales), y por ultimo tenemos a la religión (creencia en credos o religiones que imposibiliten el acceso a la salud)(24) (25).

Factores de conocimiento: o intelecto que les permite comprender, analizar, sintetizar, y permitir la facilidad de la comprensión y entendimiento de las actividades de salud, ya sea con empirismo o científico permiten que se genere los controles de salud neonatal, y ser personales responsables en desarrollar percepción sensorial de los actos, conscientes de la expresión de estar provistos del mismo conocimiento y comunicación sobre el tamizaje neonatal metabólico (24).

Factores institucionales: que son actividades de los mismos servicios de salud que permiten el proceso, comprensión y efectividad del tamizaje neonatal metabólico, como son la insuficiencia de información (una consejería con participación continua por las gestantes, orientadas a hacerlos partícipes al resto de sus familiares a la salud del neonato), accesibilidad al programa (que por medio de su jurisdicción, accesibilidad geográfica, y causas personales que no permitan que acudan al programa, y puedan estar en el horario de atención del tamizaje neonatal), permitiendo que el tiempo de espera (principalmente por la sobreexposición del neonato al ambiente hospitalario e incomodidad de la madre al post parto) (24).

Evaluación de los factores asociados que dimensionan el tamizaje neonatal metabólico

Son las que se determinan con los datos socio – demográficos y culturales, con la historia familiar, entre su percepción y el impacto en la población de bajo conocimiento o recursos económicos, que modifican el conocimiento y la participación activa de los padres al

tamizaje neonatal metabólico, ya que el cuestionario que evalúa este impacto también potencializa las estrategias de salud, y medidas que se pondrán en acorde al avance científico – tecnológico sobre el tamizaje, regulados por el profesional de salud responsable de la salud neonatal – infantil, influenciado en la maternidad y paternidad saludable (26) (27).

El autor Aristi (24), realiza un cuestionario en base a los factores que se asocian a la inasistencia o ausentismo de los padres al tamizaje neonatal metabólico, los cuales son el factor socioeconómico, de conocimiento e institucional, que permiten evidenciar los nuevos desafíos y enfoques que merece la salud neonatal – infantil, ya que la importancia del tamizaje neonatal metabólico al bienestar y compromiso de la detección oportuna de las enfermedades congénitas metabólicas, sobre todo para que el profesional de enfermería rectifique las informaciones y beneficios de los pacientes que son detectados pero que el análisis no toma la responsabilidad adecuada para la disminución de personas con discapacidad intelectual, por eso el papel de la enfermera en la integración de la educación y practica del tamizaje neonatal metabólico es de carácter capital según el contexto del ambiente o entorno a la realidad vivido en los distintos centros hospitalarios con programa de tamizaje neonatal metabólico en su avance y mejora de las estrategias (28).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe asociación entre los factores asociados y el ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe asociación entre los factores socioculturales y el ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.

Existe asociación entre los factores de conocimientos y el ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.

Existe asociación entre los factores institucionales y el ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se aplica con la investigación es cuantitativa, por cuantificar numéricamente la variable de estudio, en su interpretación e identificación o inductivo (29).

3.2. Enfoque de la investigación

Siendo un estudio de corte transversal pues mide las variables de estudio en un tiempo y momento con variabilidad Histórica (30).

3.3. Tipo de investigación

Es una investigación descriptiva básica, porque describe las variables en características contablemente estadístico (29).

3.4. Diseño de la investigación

De diseño correlacional, al relacionar estadísticamente las variables de estudio, un estudio no experimental, porque no regula ni modifica la variable de estudio (30).

M - O

Donde:

M: muestra de quienes se a realiza este estudio

O: información (encuesta y datos documentales) relevante que recoja la muestra.

O1: Encuesta sobre factores asociados a la ausencia de madres al tamizaje neonatal metabólico.

O2: Datos documentales por medio de Ficha (individual y grupal) de identificación de factores asociados a la ausencia de madres al tamizaje neonatal metabólico.

3.5. Población, muestra y muestreo

la población estará constituida por las 218 madres del tamizaje neonatal metabólico de enero a marzo del 2021, realizando luego un muestreo probabilístico aleatorio simple de la siguiente formula:

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

donde:

- n = Tamaño de la población (218)
- Z= Nivel de confianza (99%)
- p = Probabilidad de éxito
- q = Probabilidad de fracaso
- e = Error de muestra (10%).

$$N = 95$$

Entonces la muestra poblacional de las madres son 95 que se le realizará la cita a tamizaje neonatal metabólico del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición	Escala Valorativa
V1 cuestionario	El factor o factores la ausencia de madres al tamizaje	Factores Socioculturales	– Edad – Cultura – Nivel de escolaridad – Religión – Nivel económico	Ordinal	Alto 18-20 puntos

	neonatal					
	metabólico					Medio
	del Hospital					14-17
	Nacional			– Conocimiento		puntos
	Docente	Factor de		– Prevención		
	Madre Niño	Conocimiento		– Control prenatal		Bajo
	San			– Tamizaje neonatal		10-13
	Bartolomé.			– Enfermedades		puntos
V2						
Ficha documental	Datos que representen el factor o la ausencia de madres al tamizaje neonatal metabólico del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	Factores Institucionales	– Escasa información – Accesibilidad – Tiempo de espera – Trato amable	Ordinal	Factores asociados al ausentismo	
					Factores asociados al no ausentismo	

Criterios de Inclusión

Paciente nacido en HSB con alta temprana

Pacientes que asisten a la cita de TN

Identificación de pacientes que no asisten a la cita de TN

Criterios de Exclusión

Paciente nacido en HSB con alta a las 48 horas

Pacientes nacidos en otros EESS/ Hospitales que asisten a la cita de TN

Pacientes citados que acuden por 2da muestra de TN

Identificación de pacientes que no asisten a la cita de TN

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica a utilizarse en el campo de estudio será la encuesta, con un instrumento de recolección para recolectar datos por dos instrumentos: cuestionario y ficha documental, con la cual se obtendrá datos importantes de forma óptima y eficaz (29).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Es un cuestionario que mide el factor o factores la ausencia de madres al tamizaje neonatal metabólico, realizado por el autor Aristi (24) en el año 2018, que cuenta con 36 ítems de pregunta y recolección de datos, considera 3 dimensiones: Factores socioculturales (ítem 1,2,3,4,5,6,7), factores de conocimiento (ítem 8,9,10,11,12,13) y Factores institucionales (ítem 14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24), siendo un cuestionario con un tipo de respuestas dicotómica en escala Likert, que para cada pregunta es de valor NO = 0 y SI = 1.

3.7.3. Validación

El instrumento también fue validado en el Perú por el autor Aristi (24) en el año 2018, por jueces de expertos, encontrando un valor aplicativo y válido.

3.7. 4 confiabilidad

Su confiabilidad en el Perú por el autor Aristi (24) en el año 2018, reflejo un valor obtenido por Kuder Richardson (KR20) de 0.965, el cual lo hace confiable por estar en el valor de 0 y 1.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Prevía solicitud y coordinación con el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé y el servicio de investigación institucional se obtendrá la autorización correspondiente, así como el consentimiento informado aprobado por dicha oficina. Los datos recolectados serán codificados y digitados mediante el programa Microsoft Excel 2013 (Tabla de Códigos y Tabla Matriz de Datos). Luego serán exportados al software estadístico SPSS Versión 25 para su proceso - análisis de datos, se usará la estadística descriptiva (prueba de estatinos) y correlación de Pearson, con una interpretación de hallazgos por evidencia de tablas y gráficos.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio será aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener y Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé por medio de su oficina de investigación institucional.

Se solicitará el consentimiento informado aprobado por la oficina investigación institucional del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, para su inclusión en este estudio, para lo cual se les informará sobre los objetivos - resultados esperados para esta investigación.

Respecto a la confidencialidad de los documentos - registros que contengan datos e información personal de las madres del programa tamizaje neonatal, solo serán empleados dentro del análisis pero no serán públicos o expuestos, ya que en su lugar se asignará un código que los identifique (9).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020											
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	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 investigación			X	X	X	X	X	X	X			
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X		
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X		
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X		
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X		
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X			
Elaboración de los anexos							X	X	X			
Aprobación del proyecto												
Trabajo de campo												
Redacción del informe final: Versión 1												
Sustentación de informe final												

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2020				TOTAL
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	s/.
Equipos					
USB	40				40
Material Bibliográfico					
Libros	70	70			140
Otros					
Movilidad	60	30	30	30	150
Alimentos	60	20			80
Llamadas	110	210	30		350
Imprevistos*		110		110	220
TOTAL	340	440	60	140	980

5. REFERENCIAS

1. Tomás Gonzáles EZ. Norma Técnica de Salud para el tamizaje neonatal de Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis Quística, Hipoacusia congénita y catarata congénita [Internet]. Perú; 2019 [cited 2020 Sep 10]. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337244/Resolución_Ministerial_N_558-2019-MINSA.PDF
2. Castiñeras DE, Couce ML, Marin JL, González Lamuño D, Rocha H. Cribado neonatal de trastornos metabólicos en España y en el mundo. *An Pediatr* [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2020 Sep 10];91(2):128.e1-128.e14. Available from: https://www.researchgate.net/publication/334476812_Newborn_screening_for_metabolic_disorders_in_Spain_and_worldwide
3. Shoraka HR, Haghdooost AA, Baneshi MR, Bagherinezhad Z, Zolala F. Prevalencia global de fenilcetonuria clásica basada en datos del programa de cribado neonatal: revisión sistemática y metanálisis. *Korean J Pediatr* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2020 Sep 10];63(2):34–43. Available from: [/pmc/articles/PMC7029670/?report=abstract](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32967070/)
4. Abarca Barriga HH, Rodríguez RS. Ampliación del tamizaje de errores innatos del metabolismo en Perú: reporte de caso con trastorno del metabolismo de cobalamina. *Acta Médica Peru* [Internet]. 2020 Mar 31 [cited 2020 Sep 10];37(1):78–83. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100078&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Messina M, Arena A, Fiumara A, Iacobacci R, Meli C, Raudino F. Cribado neonatal en espectrometría de masas en tándem como una herramienta poderosa para la reevaluación de la prevalencia de enfermedades subestimadas en recién nacidos y sus familiares: un

- enfoque en la deficiencia de acil-CoA deshidrogenasa de cadena c. *Int J Neonatal Screen* [Internet]. 2020 Jul 28 [cited 2020 Sep 10];6(3):58. Available from: <https://www.mdpi.com/2409-515X/6/3/58>
6. Huerta Sáenz L, Del Águila C, Espinoza O, Falen Boggio J, Mitre N. Tamizaje nacional unificado de hipotiroidismo congénito en el Perú: un programa inexistente. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 10];32(3):579–85. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a24v32n3.pdf>
 7. Baffigo V. EsSalud: Tamizaje a neonatos puede detectar a tiempo enfermedades congénitas | EsSalud [Internet]. Seguro Social de Salud. 2015 [cited 2020 Sep 10]. p. 1. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-tamizaje-a-neonatos-puede-detectar-a-tiempo-enfermedades-congenitas/>
 8. Vicente E, Casas L, Ardanaz E. Origen de los programas de cribado neonatal y sus inicios en España. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 10];40(1):131–40. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v40n1/1137-6627-asisna-40-01-00131.pdf>
 9. Cifuentes RA. Consideraciones bioéticas del tamizaje neonatal: pautas para su regulación integral. *Rev Latinoam Bioética* [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 10];16(1):154–73. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1270/127044052009.pdf>
 10. Galán Rodas E, Dueñas M, Obando S, Saborio M. Tamizaje neonatal en el Perú: ¿hacia dónde vamos? *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2014 [cited 2020 Sep 10];30(4):714–28. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n4/a35v30n4.pdf>
 11. Trigo Madrid M, Díaz Gallardo J, Mar Aldana R, Ruiz Ochoa D, Moreno-Graciano C, Martínez Cruz P, et al. Resultados del Programa de Tamiz Neonatal Ampliado y

- epidemiología perinatal en los servicios de sanidad de la Secretaría de Marina Armada de México. *Acta pediátrica México* [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 10];36(5):448–58. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v35n6/v35n6a3.pdf>
12. Montes ÁEM, Cecilia A, Nieto C. Tamiz neonatal en México [Internet]. *mexico*; 2018 [cited 2020 Sep 10]. Available from: <http://www.cienciacierta.uadec.mx/articulos/cc53/Tamiz.pdf>
 13. León Román C, León Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 Dec 27 [cited 2020 Nov 26];33(4):38–43. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
 14. Lamas M, Aparicio C. Implementación de Proyecto Educativo, Folleto guía para padres: “Cuidados de catéter semi-implantable e implantable”. Una aproximación a la teoría de Kathryn E. Barnard. *Notas de Enfermería* [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 26];18(31):27–30. Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/21661>
 15. Cadena Estrada JC, González Ortega Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender. *Investig en Enfermería imagen y Desarro* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2020 Jun 22];19(1):107–21. Available from: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-1.ecep>
 16. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostigüín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Univ ENEO-UNAM* [Internet]. 2011 Sep 12 [cited 2020 Jun 22];8(4):16–23. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
 17. De Arco Canoles O del C. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una

- propuesta. *Av Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 9];37(2):227–36. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>
18. Alexander S, Belmar-George S, Eugene A, Elias V, Knowledge E V. Conocimiento y actitudes respecto al tamizaje mediante punción del talón para la drepanocitosis en Santa Lucía. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 28];41(70):1–8. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34038/v41a702017-spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
 19. Argudo Ramírez A, Martín Nalda A, Marín Soria JL, López Galera RM, Pajares García S, González de Aledo Castillo JM, et al. Primer programa universal de cribado neonatal de inmunodeficiencia combinada grave en Europa. Experiencia de dos años en Cataluña (España). *Front Immunol* [Internet]. 2019 Oct 22 [cited 2020 Sep 10];10(OCT):2406. Available from: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fimmu.2019.02406/full>
 20. Fundação MN, Cruz O, Elizabeth M, Fundação M, Panoeiro J. Examen temprano de enfermedades metabólicas tratables: informe de casos del síndrome de menkes Examen temprano de enfermedades metabólicas tratables: informe de casos del síndrome de menkes. *MED Crave / Int J Pregnancy Child Birth* [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 10];5(6):217–9. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Marcio_Nehab3/publication/341968303_Early_screening_of_treatable_metabolic_diseases_case_report_of_menkes_syndrome/links/5f178508a6fdcc9626a677ad/Early-screening-of-treatable-metabolic-diseases-case-report-of-menkes-sy
 21. Bower A, Imbard A, Benoist J-F, Pichard S, Rigal O, Baud O, et al. Contribución diagnóstica del estudio metabólico para los trastornos metabólicos hereditarios neonatales en ausencia de un cribado neonatal ampliado. *Sci Rep* [Internet]. 2019 Dec 1

- [cited 2020 Nov 4];9(1):14098. Available from: https://www.researchgate.net/publication/336192495_Diagnostic_contribution_of_metabolic_workup_for_neonatal_inherited_metabolic_disorders_in_the_absence_of_expanded_newborn_screening
22. Alvarado Reyes ML, Neyra Hizo MA. Efectividad del programa de tamizaje metabólico neonatal en recién nacidos para la detección precoz del Hipotiroidismo congénito [Internet]. [Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [cited 2020 Sep 28]. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2823/TRABAJO ACADÉMICO Alvarado Martha - Neyra Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2823/TRABAJO_ACADÉMICO_Alvarado_Martha_-_Neyra_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 23. Contreras Perez SM, Chung Pinedo L. Eficacia del Tamizaje neonatal en la detección de enfermedades congénitas del recién nacido [Internet]. [Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [cited 2020 Sep 10]. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2327/ESPECIALIDAD - Contreras - Chung.pdf?jsessionid=BEF041334DAFAF022C34F9908B627771?sequence=1](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2327/ESPECIALIDAD_-_Contreras_-_Chung.pdf?jsessionid=BEF041334DAFAF022C34F9908B627771?sequence=1)
 24. Aristi Regalado JJ. Factores que determinan el ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el centro materno infantil Santa Luzmila II Comas 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018. Available from: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40670>
 25. Alkhazrajy LA, Hassan AA. Evaluación del Programa de examen neonatal aplicado en Centros de atención primaria de salud en Bagdad / Irak. Eur J Biol Med Sci Res [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 28];3(6):40–58. Available from: https://www.researchgate.net/publication/328292793_EVALUATION_OF_NEONATA

L_SCREENING_PROGRAM_APPLIED_AT_PRIMARY_HEALTH_CARE_CENTERS_IN_BAGHDAD_IRAQ

26. Franková V, Dohnalová A, Pešková K, Hermánková R, O'Driscoll R, Ješina P, et al. Factores que influyen en la conciencia de los padres sobre la detección del recién nacido. Int J Neonatal Screen [Internet]. 2019 Sep 18 [cited 2020 Sep 28];5(3):35. Available from: <https://www.mdpi.com/2409-515X/5/3/35>
27. Cordeiro SM. Educación y Orientación en la Prueba FOOT, la Importancia del Conocimiento Maternal: Una revista integrativa. [Internet]. [Brasil]: Universidade Federal de Minas Gerais; 2014 [cited 2020 Sep 28]. Available from: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/VRNS-9MPFZ9/1/tcc_samara_finalizado_2_.pdf
28. Abad PJ, Sibulo SK, Duran AL. Papel de la Enfermera en el Cribado Neonatal: Integración de la Genética en la educación y práctica de enfermería. Philipp J Nurs [Internet]. 2019 Jun [cited 2020 Sep 30];89(1):16–21. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Peter_James_Abad/publication/337463952_ROLE_OF_THE_NURSE_IN_NEWBORN_SCREENING_INTEGRATING_GENETICS_IN_NURSING_EDUCATION_AND_PRACTICE/links/5dd8a823299bf10c5a2a97c3/ROLE-OF-THE-NURSE-IN-NEWBORN-SCREENING-INTEGRATING-GEN
29. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ª ed. Rocha Martínez MI, editor. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p. Available from: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>
30. Tamayo Tamayo M. El proceso de la Investigación científica - incluye evaluación y administración de proyectos de investigación [Internet]. 4th ed. Grupo Noriega Editores,

editor. Vol. 3. México: Limusa Editorial S. A. de C. V.; 2003. 175 p. Available from:
<https://www.univermedios.com/wp-content/uploads/2018/08/El-Proceso-De-La-Investigacion-Cientifica-Tamayo-Mario.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿Cuáles son los factores asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121?	Problema General Determinar los factores asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.	Hipótesis General Existe asociación entre los factores asociados y el ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.	Variable 1 factores la ausencia de madres al tamizaje neonatal metabólico Dimensiones Factores Socioculturales Factor de Conocimiento	Tipo de Investigación Descriptivo básico Método y diseño de la investigación Estudio Cuantitativo, correlacional, de corte transversal, no experimental
Problemas Específicos ¿Cómo son los factores socioculturales asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San	Objetivos Específicos Identificar los factores socioculturales asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San	Hipótesis Específica Existe asociación entre los factores socioculturales y el ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.	Factores Institucionales Variable 2 factor o factores la ausencia de madres al tamizaje neonatal metabólico Dimensiones Factores Socioculturales	Población Muestra Con una población de 218 madres del tamizaje neonatal metabólico Con una muestra probabilística aleatoria simple de 95 madres del tamizaje neonatal metabólico

Bartolomé, enero a marzo - 2121? ¿Cómo son los factores de conocimientos asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121? ¿Cómo son los factores institucionales asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121?	Bartolomé, enero a marzo - 2121. Identificar los factores de conocimientos asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121. Identificar los factores institucionales asociados al ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.	Existe asociación entre los factores de conocimientos y el ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121. Existe asociación entre los factores institucionales y el ausentismo de las madres al procedimiento de toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo - 2121.	Factor de Conocimiento Factores Institucionales	
--	--	--	---	--

ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Factores asociados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en el Hospital Bartolomé, septiembre a noviembre 2020.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores asociados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal	Tipo de variable según su naturaleza:	Es la identificación de los factores institucionales, socioculturales y el conocimiento que perciben las madres sobre el tamizaje metabólico neonatal, que cumpliendo una obligación de estar presente en el procedimiento se ausentan (24).	Las circunstancias que promueven el ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal, estas circunstancias pueden ser factores de por un cuestionario constituido por el autor Aristi (24).	Factores Socioculturales	- Edad - Cultura - Nivel de escolaridad - Religión - Nivel económico	8 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)	Alto	18-20 puntos
	Cualitativa			Factor de Conocimiento	- Conocimiento - Prevención - Control prenatal - Tamizaje neonatal - Enfermedades	6 (9, 10, 11, 12, 13 14,)	Medio	14-17 puntos
	Escala de medición: Nominal			Factores Institucionales	- Escasa información - Accesibilidad - Tiempo de espera - Trato amable	11 (15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)	Bajo	10-13 puntos

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL AUSENTISMO DE LAS MADRES AL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL

INTRODUCCIÓN

El presente instrumento pretende medir los Factores asociados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal en el Hospital San Bartolomé.

INVESTIGADOR(A): Lic. ~~Enf.~~ Mayra, Berrocal Godoy

INSTRUCCIONES: a continuación, se le muestra una lista de preguntas enumeradas para que pueda responder marcando (X) a su respuesta correspondiente, según crea conveniente.

DATOS GENERALES:

Factores socioculturales:

1. Edad: _____ años
2. Lugar de Procedencia: Lima cercado (), Callao (), otro distrito de Lima (), cual: _____
3. Estado civil: Soltero (), Casado (), Conviviente (), Separado / Divorciado ().
4. Grado de instrucción: primaria (), secundaria (), superior ()
5. Religión: Católico: (), Otro (), Especifique: _____
6. Número de Hijos: _____
7. Percepción económica familiar: Suficiente para el hogar (), insuficiente para el hogar ().

DATOS ESPECÍFICOS:

Factores conocimiento y factores institucionales: Interpretación (Si = 1) (No = 0)

Nº		Si	No
8.	¿Usted, permitiría que a su bebe le saquen cuatro gotas de sangre?	Si	No
9.	¿Conoce sobre el tamizaje neonatal?	Si	No
10.	¿Hizo sus controles prenatales en el Centro de Salud?	Si	No
11.	¿Usted cree que el tamizaje neonatal prevenga enfermedades?	Si	No
12.	¿El tamizaje neonatal se debe realizar antes de los 7 días?	Si	No
13.	¿El tamizaje neonatal se debe realizar después de los 7 días?	Si	No
14.	¿Usted conoce las enfermedades que detecta el tamizaje neonatal? Mencione uno:	Si	No
15.	¿Fue accesible para usted acudir al programa de tamizaje neonatal?	Si	No
16.	¿Fue fácil para usted conseguir una cita para ser atendido en el programa de tamizaje neonatal?	Si	No
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?	Si	No
18.	¿Usted, fue atendido con amabilidad en el establecimiento de salud?	Si	No
19.	¿El personal de salud que le atendió se mostró interesado por la salud en su niño (a)?	Si	No

20.	¿El horario de atención del programa de tamizaje neonatal ¿es adecuado para usted?	Si	No
21.	¿Cuándo usted acudió al programa de tamizaje neonatal encontró al profesional de salud?	Si	No
22.	¿Cuándo acudió al programa de tamizaje neonatal ¿fue atendido de inmediato?	Si	No
23.	¿Usted recibió información en el centro de salud acerca del programa de tamizaje neonatal durante los controles prenatales?	Si	No
24.	¿El establecimiento de salud utiliza algún medio informativo para dar a conocer sobre el tamizaje metabólico neonatal?	Si	No
25.	¿Recibió usted información acerca de la prueba de tamizaje neonatal por otro personal al momento que acudió al centro de salud?	Si	No

Gracias por su colaboración

ANEXO 4

FICHA DE AUSENTISMO DE LAS MADRES (INDIVIDUAL) AL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

N° de Historia Clínica:			
Fecha de atención:		N° HC del Recién Nacido Vivo:	
Asiste el RN con la madre:	Si ()	No ()	
Asiste el RN con otro familiar:	Si ()	No ()	
Reporte del profesional de enfermería del servicio de tamizaje neonatal metabólico sobre la ausencia de las madres y realización del tamizaje neonatal:			
Hora de inicio del procedimiento: _____ (poner la hora en formato de 24 horas, la hora de inicio del procedimiento de tamizaje neonatal metabólico, que empieza en el llenado de la ficha de identificación)			
Hora de término del procedimiento: _____ Poner la hora en formato de 24 horas, que termina con el empaquetado de las muestras de tamizaje neonatal.			

Firma y Fecha del profesional asistencial: _____

**FICHA DE AUSENTISMO DE LAS MADRES (GRUPAL) AL TAMIZAJE
METABÓLICO NEONATAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE
NIÑO SAN BARTOLOMÉ**

Nº DE PACIENTES / AUSENTISMO POR:	Factores Socioculturales	Factor de Conocimiento	Factores Institucionales
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			