

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

**“CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL  
EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - HUARAL. 2021”**

**Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano**

**PRESENTADO POR:**

**ALVAREZ QUISPE, ROGGER BRIAN**

**ASESOR:**

**M.C. EDGAR IVÁN VALLADARES VERGARA**

**HUACHO - PERÚ**

**2021**

**CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL  
HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - HUARAL. 2021**

Bach. Alvarez Quispe, Rogger Brian

**TESIS DE PREGRADO**

**ASESOR:**

M.C. Edgar Iván Valladares Vergara

**MIEMBROS DEL JURADO:**

M.C. Edgardo Washington Cuevas Huari

**Presidente**

Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio

**Secretario**

M.C. Enrique Marcos Rodríguez Perauna

**Vocal**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**HUACHO - PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A mi madre Nélida Flor, a mi padre Roger Guillermo, a mis hermanos Jam Marcos y Andrea, que a lo largo de todo este tiempo estuvieron apoyándome, sobre todo en los momentos más adversos, para culminar con éxito mi carrera profesional, y en memoria de mi fallecido abuelo Pablo Eliseo y mi fallecido padrino César, que siempre estuvieron aconsejándome para ir por el camino correcto.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Nathaly, por estar siempre pendiente de mí, a pesar de la distancia dándome palabras de ánimo en todo momento, y haber sido mi fuente de inspiración durante el último año de mi carrera.

A los médicos asistentes y residentes del Hospital San Juan Bautista de Huaral, que me guiaron durante mi internado médico, a mi Escuela de Medicina Humana de Huacho por todo el conocimiento brindado, a mi asesor Dr. Edgar Iván Valladares Vergara por guiarme y asesorarme en todo momento durante el desarrollo del trabajo de investigación, y finalmente a mi amigo y residente de Ginecología y Obstetricia Yonathan Valverde por sus sabias enseñanzas.

*Rogger Brian Alvarez Quispe*

## ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	iv
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	v
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	ix
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	x
<b>RESUMEN</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	xiii
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1. Descripción de la realidad problemática</b> .....	1
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
<b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....	5
1.4.1. Conveniencia.....	5
1.4.2. Relevancia social.....	5

1.4.3. Implicaciones prácticas .....	5
1.4.4. Justificación teórica.....	5
1.4.5. Justificación metodológica.....	6
<b>1.5. Delimitación del estudio.....</b>	<b>6</b>
1.5.1. Delimitación espacial: .....	6
1.5.2. Delimitación social: .....	6
1.5.3. Delimitación temporal:.....	6
<b>1.6. Viabilidad del estudio .....</b>	<b>6</b>
1.6.1. Viabilidad temática .....	6
1.6.2. Viabilidad económica.....	6
1.6.3. Viabilidad administrativa .....	6
1.6.4. Viabilidad técnica.....	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1. Antecedentes de la investigación .....</b>	<b>8</b>
2.1.1. Investigaciones internacionales.....	8
2.1.2 Investigaciones nacionales .....	12
<b>2.2. Bases teóricas .....</b>	<b>17</b>
2.2.1. Madres puérperas (Puerperio). .....	17
2.2.2. Tamizaje neonatal. ....	17
<b>2.3. Bases filosóficas .....</b>	<b>24</b>

2.3.1. Conocimiento .....	24
2.3.2. Nivel de conocimiento .....	25
<b>2.3. Definición de términos básicos.....</b>	<b>26</b>
2.3.1. Conocimiento y nivel de conocimiento.....	26
2.3.2. Puérperas .....	26
2.3.3. Tamizaje neonatal .....	27
<b>2.4. Hipótesis de investigación.....</b>	<b>27</b>
<b>2.5. Operacionalización de las variables .....</b>	<b>28</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>29</b>
<b>3.1. Diseño metodológico.....</b>	<b>29</b>
3.1.1. Tipo de investigación .....	29
3.1.2. Enfoque .....	29
<b>3.2. Población y muestra .....</b>	<b>29</b>
3.2.1. Población.....	29
3.2.2. Muestra.....	30
<b>3.3. Técnicas de recolección de datos.....</b>	<b>30</b>
3.3.1. Técnicas a emplear.....	30
3.3.2. Instrumento de recolección de datos .....	30
<b>3.4. Técnicas para el procesamiento de la información .....</b>	<b>32</b>
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>

4.1. Análisis de resultados.....	36
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN .....</b>	<b>41</b>
5.1. Discusión de resultados.....	41
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>43</b>
6.1. Conclusiones .....	43
6.2. Recomendaciones .....	43
<b>CAPÍTULO VII: REFERENCIAS.....</b>	<b>46</b>
7.1. Fuentes documentales .....	46
7.2. Fuentes bibliográficas .....	46
7.3. Fuentes hemerográficas .....	47
7.4. Fuentes electrónicas .....	48
<b>ANEXOS .....</b>	<b>52</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

1. **Tabla N° 1.** Edad de las puérperas encuestadas en la investigación “Conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021”..... 36
2. **Tabla N° 2.** Grado de Instrucción de las puérperas encuestadas en la investigación “Conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021”.....37
3. **Tabla N° 3.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.....38
4. **Tabla N° 4.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.....39
5. **Tabla N° 5.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.....40

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

1. **Gráfico N° 01.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.....72
2. **Gráfico N° 02.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.....73
3. **Gráfico N° 03.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.....74
4. **Gráfico N° 04.** Indicadores del nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.....75
5. **Gráfico N° 05.** Indicadores del nivel de conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.....76
6. **Gráfico N° 06.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal, según grado de instrucción, en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.....77
7. **Gráfico N° 07.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal, según grupo etario, en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.....78

## RESUMEN

La investigación tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista de Huaral, durante el período comprendido entre el 20 hasta el 31 de Julio del año 2021. El **diseño del estudio** fue no experimental, de tipo aplicada, de nivel descriptivo y enfoque cuantitativo. Se trabajó con una población total de 53 madres puérperas hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista de Huaral, de la cual la muestra fue de 40 puérperas, que finalmente accedieron voluntariamente a colaborar con el estudio. La obtención de la información se realizó a través de la encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario de 20 preguntas sobre el tamizaje neonatal, tanto de la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal así como también del procedimiento, dicho cuestionario estuvo previamente validado por más de tres estudios anteriores y se realizó una prueba piloto donde se evidenció estadísticamente una confiabilidad alta (Alfa de Cronbach = 0,698). La recolección de la información se realizó mediante el programa de Excel y fue procesado posteriormente en el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 25, obteniéndose el análisis estadístico descriptivo para determinar el nivel de conocimiento. Los **resultados** mostraron que el 85,0% (34) de las puérperas tienen un nivel bajo de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, el 12,5% (5) un nivel medio y el 2,5% (1) un nivel alto. En **conclusión**, la mayoría de la población de puérperas en el presente estudio tienen un nivel bajo de conocimiento sobre tamizaje neonatal.

**Palabras clave:** Tamizaje neonatal, puérperas, conocimiento.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge of postpartum women about neonatal screening in the Obstetrics Service of the Huaral's San Juan Bautista Hospital, during the period since July 20th until July 31th from 2021. The research's design was non-experimental, applied type, descriptive level and quantitative approach. It worked with a total population of 53 postpartum women hospitalized in the Obstetric Service of the Huaral's San Juan Bautista Hospital, of which the sample was 40 postpartum women, who finally agreed voluntarily to collaborate with the study. The information was obtained through the survey, by applying a questionnaire of 20 questions about neonatal screening, both on the usefulness of the neonatal screening test as well as the procedure, said questionnaire was previously validated by more of three previous researchs and a pilot test was carried out where high reliability was statistically evidenced (Cronbach's Alpha = 0.698). The information was collected using the Excel program and subsequently processed in the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 25, obtaining the descriptive statistical analysis to determine the level of knowledge. The results showed that 85.0% (34) of postpartum women have a low level of knowledge about neonatal screening, 12.5% (5) a medium level and 2.5% (1) a high level. In conclusion, the majority of the postpartum women population in the research has a low level of knowledge about neonatal screening.

**Keywords:** Neonatal screening, postpartum women, knowledge.

## INTRODUCCIÓN

Los programas de detección para neonatos están destinados a obtener un diagnóstico precoz de enfermedades tratables que permitan iniciar oportunamente la atención médica, para prevenir o reducir significativamente la morbilidad y la mortalidad. De acuerdo al consenso, fundamentalmente, y debido a la falta de estudios clínicos relevantes, se ha establecido que los errores innatos debidos a defectos en el metabolismo de las fuentes de energía pueden manifestarse en la infancia, con una descompensación metabólica alarmante; además, las evaluaciones iniciales de laboratorio pueden ser insuficientes en primera instancia. Sin embargo, los avances en las opciones diagnósticas y terapéuticas están incrementando la longevidad y mejorando el resultado clínico de los pacientes. Muchas de las condiciones incluidas en los paneles de detección de recién nacidos son errores innatos del metabolismo; sin embargo, la detección de enfermedades endocrinas, hematológicas, inmunológicas y cardiovasculares, así como la pérdida de audición, también se incluyen en muchos paneles. Las pruebas de detección para neonatos no son diagnósticas, pero son necesarias para confirmar o excluir el diagnóstico sospechoso. Al realizar un diagnóstico oportuno, se facilita la intervención temprana y la implementación de varios estudios a largo plazo, que demostraron una mejora significativa en la morbilidad y mortalidad de los individuos con alteraciones metabólicas, incluidos los defectos de oxidación de ácidos grasos, los trastornos del ciclo de la úrea, la inmunodeficiencia combinada grave, la fibrosis quística y la enfermedad de células falciformes. (González-Lamuño et al, 2021)

# CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1. Descripción de la realidad problemática

El tamizaje neonatal se refiere a la búsqueda de una enfermedad latente en individuos aparentemente sanos. Su importancia radica en la disminución de los tiempos de hospitalización, así como también en la reducción de morbilidad y, además, en el mejoramiento del estado de nutrición de los niños en los primeros dos años de vida. (Coronado Rojas, A et al, 2018)

La prueba del tamizaje neonatal tiene como función identificar de forma temprana algunos tipos de alteraciones metabólicas, que pueden manifestarse asintómicamente en su fase temprana, como algunas patologías endocrinas o infecciosas y errores innatos del metabolismo. Esta prueba es de vital importancia, ya que sirve como método de prevención temprana, identificando la enfermedad antes de que se desarrolle. Con ello, se previenen discapacidades mentales y físicas, que acontecerían como consecuencias de una enfermedad de este tipo. (Coronado Rojas, A et al 2018)

El objetivo principal del tamizaje es la identificación precoz de enfermedades metabólicas que pueden ocasionar graves lesiones y producir alteraciones en el estado neurológico como en el caso del hipotiroidismo congénito, evitar la lesión renal severa e insuficiencia renal en los pacientes con enfermedades renales poliquísticas como es el caso de la fibrosis quística. El tamizaje consiste en el diagnóstico precoz de las siguientes enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fibrosis quística, galactosemia y fenilcetonuria.

En la actualidad, a nivel mundial, las Enfermedades Congénito Metabólicas o ECM se estima que tienen una incidencia de 1 por cada 800

recién nacidos vivos, en la región de las Américas las ECM son responsables de al menos unas 25.466 muertes de neonatos y al menos 21.611 muertes de niños de edades entre 1 mes hasta los 59 meses de edad. (Zarama Hinojosa, 2019)

Por otro lado, en el Perú, en 1997, el Ministerio de Salud (MINSa) emitió la resolución 494-97-SA/DM donde menciona que es necesario el uso del método de tamizaje para establecer el diagnóstico de hipotiroidismo congénito, extendiendo su utilización en todos los servicios de neonatología del país, y es en el Seguro Social de Salud (ESSALUD), el pionero en implementar un programa de tamizaje neonatal en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el año 2002. En cuanto a ESSALUD, dicha estrategia sanitaria se ha implementado a nivel nacional con cobertura del 100% de neonatos, para hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y galactosemia, lográndose tamizar a 476 287 recién nacidos a junio de 2012. Así también, en el año 2003 el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, entidad perteneciente al MINSa, implementó su programa de tamizaje neonatal, logrando en el año 2007 una cobertura del 96,3%, a la actualidad, en esta entidad se tamiza solo hipotiroidismo congénito y, dependiendo del suministro de reactivos, se realiza el tamizaje para hiperplasia suprarrenal congénita y fenilcetonuria.

En los hospitales tanto de MINSa como en ESSALUD se realizan en forma diaria a todos los neonatos que han cumplido sus 24 horas de nacido, sin embargo, las puérperas no son informadas adecuadamente por qué motivo se les realiza este tamizaje a sus recién nacidos, lo que a su vez ocasiona un rechazo por parte de la madre o la familia, la cual ignora el motivo de este procedimiento.

A nivel de nuestra localidad existen pocos trabajos de investigación acerca de este tema. Sin embargo, a nivel de la Región Lima Metropolitana se han realizado trabajos de investigación relevantes a este tema cuyos resultados podemos comparar con los resultados finales del presente estudio.

Actualmente en el Hospital San Juan Bautista - Huaral, se realiza el tamizaje neonatal a todos los recién nacidos, después de las 48 horas de vida, mediante la obtención de 4 gotas de sangre, las cuales permiten diagnosticar oportunamente 4 de las 6 enfermedades descritas en la Norma Técnica de Salud NTS R.M. N° 558-2019/MINSA, estas 4 enfermedades son: hipotiroidismo congénito (HC), hiperplasia suprarrenal congénita (HSC), fenilcetonuria (PKU) y fibrosis quística (FQ).

Durante mi Internado, en mi rotación por el servicio de Neonatología pude notar que muchas madres no son informadas adecuadamente sobre el tamizaje y su importancia, la cual generaba en aquellas madres que se enteraban de este procedimiento, suspicacia o rechazo.

Una posibilidad en la solución a este problema es hacer conocer a las madres en su etapa prenatal de la importancia del tamizaje que se le realizara a su neonato, en el que se explica con detalle los riesgos que ocasionan estas enfermedades cuando no son tratadas de forma oportuna e inmediata. Esto debe estar a cargo del personal que atiende a la madre en la etapa prenatal, desde el técnico de enfermería hasta los profesionales de la salud (Enfermeras, obstetras, médicos, gineco-obstetras), de esta manera la madre incluso exigirá que se le haga estas pruebas a sus neonatos. Se necesita reorientar a todo el personal de salud a hablar en un solo sentido de este beneficio y aprovechar en la mínima



reunión que se tenga con la gestante para poder inmediatamente aprovechar en hacer conocer los beneficios de hacer la prueba en forma preventiva.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.
2. Identificar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Conveniencia**

La presente investigación recalcó la importancia sobre el conocimiento básico, tanto de la utilidad de la prueba como del procedimiento de tamizaje neonatal, por parte de las madres puérperas y el rol que éstas desempeñan en la prevención de enfermedades y cuidados del recién nacido, así como también el rol del personal de salud en la difusión pertinente de esta información a los pacientes.

### **1.4.2. Relevancia social**

La presente investigación permitió contribuir con la identificación del nivel de conocimiento que las puérperas tienen en relación a los beneficios y la detección precoz de enfermedades metabólicas en el recién nacido. Así mismo, pretendió concientizar acerca de la importancia de realizar el tamizaje.

### **1.4.3. Implicaciones prácticas**

La presente investigación pretendió demostrar la importancia del conocimiento básico que se debe impartir por parte del personal de salud dirigido hacia las madres puérperas mediante la capacitación sobre la prueba y el procedimiento de tamizaje realizado a los recién nacidos en el Servicio de Obstetricia.

### **1.4.4. Justificación teórica**

La presente investigación servirá como antecedente para futuros trabajos de investigación en nuestra localidad sobre la importancia del desarrollo de nuevas tecnologías que contribuyan a la detección de enfermedades congénitas como parte de la medicina preventiva.

#### **1.4.5. Justificación metodológica**

La presente investigación empleó instrumentos validados utilizados por estudios de autores anteriores similares a este trabajo y, a su vez, ser útiles para lograr un análisis adecuado de las variables en estudio.

#### **1.5. Delimitación del estudio**

**1.5.1. Delimitación espacial:** El estudio se realizó en el Servicio de Hospitalización de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista de Huaral, ubicado en la calle Tacna N° 120 Urbanización San Juan II - Huaral, de la provincia de Huaral, a 75.3 km de la capital, Lima.

**1.5.2. Delimitación social:** El estudio incluyó a las puérperas ingresadas durante el mes de Julio, cuyo neonato no necesariamente haya sido tamizado, durante o después del tiempo de hospitalización en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral.

**1.5.3. Delimitación temporal:** La presente investigación se suscribió sólo dentro del periodo comprendido entre el 20 hasta el 31 del mes de Julio de 2021.

#### **1.6. Viabilidad del estudio**

**1.6.1. Viabilidad temática:** El estudio contó con la disponibilidad de información tanto en internet, revistas, trabajos de investigación previos, tesis publicadas en repositorios, etc.

**1.6.2. Viabilidad económica:** El presente estudio de investigación por sus características no requirió de mucha inversión, por lo que fue accesible económicamente sustentarlo, el cual fue financiado por el autor.

**1.6.3. Viabilidad administrativa:** En relación a esta viabilidad, se contó con el apoyo de la Universidad a través de la Oficina de Grados y Títulos, donde se

coordinó con la dirección del Hospital San Juan Bautista - Huaral y existió mucha facilidad para obtener la información necesaria para desarrollar el trabajo de investigación.

**1.6.4. Viabilidad técnica:** Existió la posibilidad de ejecutar los instrumentos y tomar los datos tanto de forma directa e indirecta. Se contó con un instrumento previamente validado que se adecuaba a esta investigación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Investigaciones internacionales

Celorio y Domínguez (2018) realizaron una tesis titulada: “Nivel de conocimiento de las gestantes en la prueba de tamizaje metabólico neonatal en la Cooperativa Las Vegas del Cantón Buena Fe. Primer Semestre 2018” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el tamizaje metabólico neonatal en las gestantes de dicha entidad. El estudio fue de nivel descriptivo y de corte transversal, con una muestra conformada por 23 gestantes. Los resultados mostraron que el 87% de las gestantes desconocen las enfermedades que son detectadas por la prueba de tamizaje. Concluyeron que: *“Las gestantes encuestadas no tienen conocimiento suficiente sobre el tamizaje metabólico neonatal, por lo que se destaca impulsar el tamizaje con el fin de que las instituciones que dan información utilicen los medios de comunicación para poder llegar a cada lugar, así ayudando a mejorar la calidad de vida de los niños”*.

Lainez y Palma (2020) realizaron una tesis titulada: “Determinación del nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el Centro de Salud Julio Moreno de Santa Elena, 2019” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en dicho Centro de Salud. En cuanto al diseño del estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal y de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 50 púerperas atendidas en esta entidad. Las técnicas empleadas fueron la encuesta y la observación. Los resultados mostraron que el 64% de las primigestas no conocen qué

enfermedades detecta la prueba, el 38% de las primigestas muestran que desconocen las consecuencias del incumplimiento de la prueba. Así mismo, encontró que la mayoría de madres primigestas que conforman el estudio tienen una edad menor a 18 años (66%) ocupación ama de casa (62%) y grado de instrucción sólo hasta estudios secundarios (52%). Concluyeron que: *“Las primigestas encuestadas carecen de información acerca del tamizaje neonatal, lo que ha provocado poco interés para la realización de esta prueba”*.

Vera y Yáñez (2020) realizaron una tesis titulada: “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. Período octubre 2019 - marzo 2020” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la prueba de tamizaje metabólico neonatal en dicho Centro de Salud. La investigación tuvo tanto un enfoque cualitativo como cuantitativo, debido a que son herramientas de estudio permitieron recopilar información para posterior análisis y relación de las variables planteadas. Los resultados mostraron que las madres no poseen los conocimientos suficientes sobre la realización de este procedimiento en los niños de forma correcta, por lo que es fundamental una propuesta teórica dirigida a la educación de las madres de familia y gestantes que asegure la calidad de vida de los niños recién nacidos. Así mismo, encontró que la mayoría de madres puérperas que conforman el estudio tienen de 16 a 22 años (67%) estado civil unión libre (54%) y grado de instrucción sólo hasta estudios secundarios (47%). Concluyeron que:

*“Existe un bajo nivel de empoderamiento o conocimiento de los beneficios e importancia de la ejecución de la prueba de tamizaje a tiempo”.*

Angulo y Loaiza (2018) realizaron una tesis titulada: “Nivel de conocimiento sobre el Programa de Tamizaje Metabólico Neonatal (PTN) en mujeres embarazadas y madres de niños menores de un mes de edad que acuden al centro de Salud Augusto Egas, provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, período 2018” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en torno al programa de tamizaje metabólico neonatal (PTN) que tienen las gestantes y madres de niños con edad menor de un mes que acuden a dicho centro de salud. El estudio fue descriptivo y de corte transversal, conformada por una muestra de 300 madres. Los resultados evidenciaron que el 82,3% de encuestadas presenta un conocimiento bajo sobre el PTN, las cuales, además, aseguran que las enfermeras le proporcionan escasa información sobre ello. Así mismo, encontró que la mayoría de madres puérperas que conforman el estudio tienen de 22 a 28 años (46,67%) estado civil unión libre (55,67%) y grado de instrucción sólo hasta estudios secundarios (56,33%). Concluyeron que: *“La mayoría de mujeres embarazadas presenta un bajo nivel de conocimiento acerca del PTN, y las enfermeras deben contribuir a la difusión adecuada de dicha información”.*

Iñiguez y Calderón (2016) realizaron una tesis titulada: “Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Duran en el periodo comprendido desde Octubre 2015 a Febrero 2016” cuyo objetivo

fue determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de las madres y mujeres embarazadas sobre la importancia de realizar en sus recién nacidos la prueba del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa de dicho hospital. El estudio fue de tipo descriptivo, con enfoque cualitativo, y prospectivo. La población estuvo conformada por 160 mujeres y 110 madres embarazadas; lo que sumó un total de 270 mujeres encuestadas. Los resultados mostraron que el 64 a 68% de las mujeres de dicho hospital no tienen suficiente o ningún conocimiento sobre la importancia del tamizaje neonatal realizado a sus neonatos, y el 16 a 19% de dichas mujeres muestra desinterés acerca del tamizaje neonatal.

Concluyeron que: “La mayoría de mujeres entre madres y gestantes tienen un conocimiento insuficiente sobre la importancia de la realización de la prueba de tamizaje neonatal a sus recién nacidos y existe además cierto grado de desinterés acerca del tema, por parte tanto de las autoridades de dicha entidad, como por las mujeres encuestadas”.

Quinde y Villacrés (2019) realizaron una tesis titulada: “Conocimiento de los padres de familia y gestantes sobre la importancia y las enfermedades que se detectan con el Tamizaje Metabólico Neonatal en el Centro de Salud N° 11, Francisco Jácome, durante el período de octubre-enero del 2015-2016” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia y las gestantes sobre la importancia del Tamizaje Neonatal en dicho centro de salud. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, conformada por una muestra de 86 personas, en quienes se aplicó un cuestionario elaborado por los autores. Los resultados evidenciaron que el 57% de la población encuestada



desconoce el momento en que debe realizarse el tamizaje neonatal, el 74% no sabe en qué consiste la prueba y el 51% refiere desconocer las enfermedades detectables a través del mismo. Concluyeron que: *“Existe un nivel de conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal y las enfermedades que se puede detectar con ella”*.

### **2.1.2 Investigaciones nacionales**

Hinojosa (2020) realizó una tesis titulada: “Factores epidemiológicos y nivel de conocimiento de gestantes sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Lima, diciembre 2019” 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 de dicho Hospital. El diseño del estudio fue observacional, no experimental, analítico, de corte transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 210 gestantes y se obtuvo una muestra de 136 gestantes hospitalizadas en dicho Hospital. Los resultados evidenciaron que la mayoría de las gestantes tienen un nivel de conocimiento medio con 50%; sobre el tamizaje neonatal, un nivel de conocimiento bajo sobre la prueba y el procedimiento de la prueba del tamizaje neonatal, con 46,3% y 47,1% respectivamente; evidenciando que el grado de instrucción de las gestantes tiene una asociación significativa con el nivel de conocimiento de gestantes sobre el tamizaje neonatal ( $p=0,003$ ), siendo que a mayor grado de instrucción, mayor es el nivel de conocimiento. No se encontró asociación entre la edad, ni la paridad con el nivel de conocimiento. Así mismo, encontró que la mayoría de madres puérperas que conforman el estudio tienen de 30 a

39 años (45,6%), paridad nulíparas (39%) y grado de instrucción superior universitaria (45,6%). Concluyó 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”*.

López (2021) realizó una tesis titulada: “Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal de las madres puérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II - Los Olivos, 2021” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento del tamizaje metabólico neonatal de las madres puérperas de dicha entidad. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y de corte transversal, que estuvo conformada por una muestra de 86 puérperas atendidas en dicho establecimiento, mediante la aplicación de un cuestionario de 23 preguntas elaborado y validado por la autora de la investigación, la cual presentó una confiabilidad de 0,704 según el coeficiente de Kuder Richardson (KR-20). Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimientos en general alcanzó un nivel regular en el 90,7% de las puérperas, seguido de un 8,1% con nivel bajo y 1,2% con nivel alto. De acuerdo a las dimensiones estudiadas, el nivel regular alcanzó el 53,5% para la prueba de tamizaje neonatal y el 80,2% para el proceso de tamizaje neonatal. Así mismo, encontró que la mayoría de madres puérperas que conforman el estudio tienen de 20 a 29 años (61,6%) estado civil conviviente (69,8%) y grado de instrucción sólo hasta estudios secundarios (60,5%). Concluyó que: *“Existe un nivel regular o medio de conocimientos sobre tamizaje*

*neonatal en las madres puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II - Los Olivos”.*

Lam y Parmua (2019) realizaron una tesis titulada: “Conocimiento materno sobre tamizaje neonatal en el Hospital Sergio Bernales, 2019” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento materno sobre tamizaje neonatal en dicho Hospital. El estudio tiene un enfoque cuantitativo de diseño no experimental. La población estuvo constituida por 75 madres. Utilizaron como técnica la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Los resultados mostraron que la mayoría de las madres tienen un nivel bajo de conocimiento sobre tamizaje neonatal 64% (48), un nivel bajo de conocimiento respecto a la dimensión de conocimiento de prueba de tamizaje neonatal con un 72% (54) y un nivel bajo de conocimiento respecto a la dimensión de conocimiento del procedimiento de tamizaje con un 75% (56). Concluyeron que: *“Existe un nivel bajo de conocimiento en general sobre el tamizaje neonatal por parte de las madres en dicho Hospital”.*

Ibarra (2019) realizó una tesis titulada: “Conocimiento de las madres puérperas sobre tamizaje neonatal en un Hospital de Lima, 2019” cuyo objetivo fue determinar el conocimiento que tienen las madres puérperas sobre tamizaje neonatal en un hospital de Lima, 2019. El estudio es de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo y diseño no experimental. La muestra está conformada por 175 madres puérperas. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario sobre conocimientos en el tamizaje neonatal. El instrumento fue validado por el juicio de expertos. De acuerdo al análisis realizado con V de Aiken, se obtuvo un coeficiente de 0,60. Así

mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad del instrumento de conocimiento en tamizaje neonatal, según la prueba estadística de KR 20 obteniendo un coeficiente de 0,82 de índice de confiabilidad. Se concluyó que: *“Los resultados del estudio permitieron identificar el conocimiento sobre el tamizaje neonatal en las madres puérperas de un hospital de Lima, lo cual fue de mucho beneficio para las madres ya que tomaron conciencia de lo importante que es la toma de dicha prueba”*.

Pacheco (2018) realizó una tesis titulada: “Conocimiento de las madres primíparas sobre Tamizaje Neonatal en el servicio de alojamiento continuo Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre Tamizaje Neonatal en el servicio de alojamiento continuo Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. El estudio respondió a un enfoque a un enfoque cuantitativo de tipo básico de diseño no experimental. La población estuvo constituida por 264 madres y a través de un muestreo probabilístico por conveniencia se obtuvo una muestra de 128 madres primíparas y la muestra que fueron registradas durante un mes de atención en el servicio de alojamiento continuo del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Utilizando la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario para medir la variable conocimiento. Los resultados fueron que la mayoría de las madres primíparas tienen un bajo nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal 58,6% (75), un nivel bajo en la dimensión de conocimiento de la prueba de tamizaje con un 53% (68) y un nivel bajo de conocimiento en la dimensión de conocimiento del procedimiento de

tamizaje con un 52,3% (67). Concluyó que: *“Las madres presentan un conocimiento bajo sobre tamizaje neonatal”*.

Vásquez (2020) realizó una tesis titulada: *“Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019”* cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019. El nivel de estudio fue descriptivo, de diseño no experimental, de tipo cualitativo con enfoque cuantitativo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 194 madres puérperas hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, la cual fue determinada mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple bajo criterio de sorteo o tómbola. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y su instrumento el cuestionario elaborado por la autora, el cual fue adaptado por la investigadora para alcanzar el objetivo trazado. Se realizó una prueba piloto para medir la validez y confiabilidad. Los resultados mostraron que un alto porcentaje de las madres posee un nivel de conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue. De igual manera la mayoría de ellas evidencian un nivel de conocimiento bajo, en cuanto a la prueba y el procedimiento de tamizaje neonatal. Concluyó que: *“La mayoría de las madres poseen un nivel de conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal”*.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Madres puérperas (Puerperio).**

Según Williams Obstetricia 25° Ed. (2019) la palabra “puerperio” se deriva del latín *puer*, niño, y *parus*, dar a luz. En la actualidad define al intervalo después del parto durante el cual los cambios anatómicos y fisiológicos maternos inducidos por el embarazo regresan al estado basal antes de la gravidez. En consecuencia, su duración es poco precisa, pero se le considera de cuatro a seis semanas. A pesar de ser mucho menos complejo que el embarazo, el puerperio tiene una serie de cambios apreciables, algunos de los cuales son molestos o preocupantes para la nueva madre. Es importante señalar que en ocasiones aparecen complicaciones, algunas de las cuales llegan a ser graves. El puerperio puede ser un momento de intensa ansiedad para muchas mujeres. Algunas pacientes pueden sentir cierto desamparo después del parto, dado que ahora la atención se concentra en el lactante.

### **2.2.2. Tamizaje neonatal.**

La historia del tamizaje neonatal empezó con Robert Guthrie en la década de 1960, al desarrollar un método rápido y económico, cuya ventaja adicional es la utilización de papel filtro como medio de transporte de la muestra, que le brinda estabilidad y facilita su envío a un laboratorio para su análisis. El desarrollo de nuevas tecnologías en los últimos decenios ha permitido tamizar mayor número de enfermedades en menor tiempo, a la vez que se ha mejorado la sensibilidad y especificidad, con lo que se ha reducido significativamente el número de casos falsos positivos y

eliminado casi en su totalidad los falsos negativos, asegurando así la calidad de los resultados emitidos. (García-Flores et al, 2018)

El tamizaje neonatal de los errores innatos del metabolismo se inició hace más de 50 años en el mundo. Por su parte, en Latinoamérica, en países como Uruguay, Costa Rica, Chile, Brasil y Colombia han implementado esta política de salud pública de manera prioritaria. La tecnología para detectar de forma oportuna estos trastornos ha ido progresando con una mejor relación en cuanto al costo/efectividad, logrando que sea de acceso casi universal en todo el territorio. (Abarca-Barriga y Rodríguez, 2020)

Sánchez-Reyna y Quispe-Castañeda (2020) definen al tamizaje neonatal como un procedimiento que se realiza para descubrir aquellos recién nacidos aparentemente sanos, pero que ya tienen una enfermedad que con el tiempo ocasionará daños graves e irreversibles. El objetivo del tamizaje neonatal es identificar la patología antes de que ésta se manifieste, con la finalidad de tratarla, evitando o aminorando sus consecuencias.

Martínez y Cepeda (2018) afirman que el tamizaje neonatal se clasifica según los parámetros que éste evalúa, dividiéndolo principalmente en tamiz neonatal básico (simple) y tamiz neonatal ampliado. El primero evalúa de cuatro a cinco enfermedades, mientras que el segundo lo hace con desde 20 hasta 67 enfermedades, dependiendo del laboratorio. Las enfermedades que detecta el tamizaje neonatal básico son: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa y galactosemia. Además, se han descrito más de trescientas enfermedades metabólicas congénitas identificadas como errores innatos del metabolismo de aminoácidos, ácidos orgánicos,

hidratos de carbono y lípidos, las cuales son causadas por mutaciones genéticas que provocan la disfunción de enzimas con funciones específicas de eliminación de sustancias que, en elevadas cantidades, pueden ser tóxicas para el organismo. Por lo menos un 95% de estas enfermedades se transmite con un patrón de herencia autosómica recesiva. La recolección de la muestra de sangre capilar se obtiene a partir de una punción del talón del recién nacido los primeros tres a cinco (o hasta siete) días de vida extrauterina, y se colocan de cuatro a seis gotas de sangre sobre un papel filtro específico llamado “tarjeta de Guthrie”. La prueba se basa en un ensayo de inhibición bacteriana.

#### **Definición de hipotiroidismo congénito (HC).**

Según la Norma Técnica de Salud NTS R.M. N° 558-2019/MINSA lo define como una enfermedad producida por la deficiencia congénita en la producción de las hormonas tiroideas, imprescindibles para el neurodesarrollo; es la primera causa prevenible del retraso mental y alteraciones del crecimiento a nivel mundial.

#### **Definición de hiperplasia suprarrenal congénita (HSC).**

Según NTS R.M. N° 558-2019/MINSA lo define como una enfermedad congénita debida a la deficiencia enzimática de la 21-hidroxilasa, que causa alteración en la síntesis de los esteroides de la corteza suprarrenal. Puede ocasionar alteraciones en el desarrollo de los genitales externos y muerte neonatal temprana por desequilibrio hidroelectrolítico y shock. La forma más frecuente de HSC es la HSC clásica por déficit de 21-hidroxilasa, que puede subdividirse en la forma virilizante simple y en la



forma perdedora de sal. Las niñas presentan genitales ambiguos al nacimiento, así como niveles variables de virilización, con un útero aparentemente normal pero con un desarrollo anormal de la vagina. Sin embargo, los genitales externos en los varones son normales. Por lo general, la HSC no clásica no se llega a diagnosticar hasta la adolescencia, cuando comienzan a manifestarse los primeros síntomas.

**Definición de fenilcetonuria (PKU).**

Según NTS R.M. N° 558-2019/MINSA lo define como una enfermedad causada por un defecto congénito en el metabolismo del aminoácido fenilalanina, el cual puede causar retraso mental severo entre otros efectos.

**Definición de fibrosis quística (FQ).**

Según NTS R.M. N° 558-2019/MINSA lo define como una enfermedad genética multisistémica (afecta pulmones, páncreas, hígado, intestino, glándulas sudoríparas y aparato reproductor que es debida a un defecto genético en los canales de cloro que produce un aumento del sodio en el sudor y viscosidad anormal de las secreciones en los aparatos respiratorio y digestivo. Causa de desnutrición y muerte a edades tempranas.

**Definición de hipoacusia congénita.**

Según NTS R.M. N° 558-2019/MINSA lo define como una disminución o pérdida de la capacidad auditiva con la que se nace. La falta de detección precoz y tratamiento oportuno trae como consecuencia alteraciones en el lenguaje, comunicación y aprendizaje.

**Definición de catarata congénita.**

Según NTS R.M N° 558-2019/MINSA lo define como una opacidad del cristalino presente en el período neonatal; puede ser unilateral o bilateral.

**Toma de muestra, materiales y procedimiento de tamizaje neonatal.**

Según NTS R.M N° 558-2019/MINSA la toma de muestra se realiza luego de las primeras 48 horas de edad del recién nacido. En caso el alta del niño transcurra antes de las 48 horas, la toma de muestra deberá hacerse en:

- a) La primera atención de control de crecimiento y desarrollo del neonato (a las 48 horas del alta)
- b) Cuando el personal de salud cite al paciente, debiendo ser antes de los siete (07) días de nacido.

Es responsabilidad del jefe del establecimiento, otorgar de forma escrita, la función de obtener una muestra a un profesional de ciencias de la salud con licenciatura en enfermería, debidamente capacitado. El profesional designado, responsable de la obtención de la muestra para tamizaje neonatal del Establecimiento de Salud, debe verificar que se tome una muestra de buena calidad, así como asegurar el correcto registro de los datos que se enviarán al laboratorio de procesamiento para tamizaje neonatal.

Cuando traen al neonato después de las 48 horas de vida se le podrá extraer la muestra de sangre hasta los 28 días posparto. Es importante la obtención de una muestra de sangre adecuada y a tiempo para prevenir el avance de las enfermedades congénitas y debe realizarse en lo posible antes del alta, de la misma manera se debe obtener la muestra después de las 36 horas posparto. En caso de que el neonato sea prematuro, el tamizaje metabólico neonatal debería realizarse dentro de los 7 días de vida, y además, se tiene que repetir la prueba a los 15 días de vida.

Se debe contar los siguientes materiales para la obtención de la muestra:

- Tarjeta de identificación para tamizaje de recién nacidos (con papel filtro específico).
- Lancetas con cuchilla para tamizaje de neonatos a término (de 1 mm a 2,5 mm) y neonatos pretérmino (0,85 mm a 1,75 mm).
- Torundas de algodón.
- Alcohol etílico al 70% y/o alcohol gel.
- Guantes descartables.
- Esparadrapo.
- Contenedor de objetos punzo cortantes.
- Cuaderno o software especializado para el registro de los datos.

Según NTS R.M N° 558-2019/MINSA para el procedimiento de la obtención de la muestra se debe verificar lo siguiente:

- Información proporcionada al padre de familia o persona responsable y rúbrica del consentimiento informado para llevar a cabo la prueba.
- Identificación y registro del neonato y la madre.
- Lavado de manos por parte del examinador y colocación de guantes estériles.
- Localización adecuada de la zona de punción.
- Preparación de la zona con calentamiento durante 3 a 5 minutos, tomando en cuenta no hacer daño.
- Efectuar la asepsia del sitio de punción con alcohol etílico al 70%.

En cuanto a la localización de la zona de punción, la obtención de la muestra se realizará en el talón del neonato, más precisamente en los bordes posteriores laterales del talón izquierdo. Todo el tiempo debe evitarse pinchazos en la parte media del talón, debido a que en dicha zona

se encuentra el hueso calcáneo. Antes de comenzar con la obtención de la muestra, debe calentarse el talón haciendo una frotación en el talón utilizando compresas tibias a una temperatura aproximada de 37° C.

En cuanto al esquema de Blumenfeld, la punción del talón debe hacerse utilizando la lanceta con un movimiento rápido y certero en dirección perpendicular a la superficie del pie. Se debe eliminar la primera gota de sangre con una torunda de algodón seco. Luego, recoger la muestra de sangre en la tarjeta, tomando en cuenta no tocar el papel filtro ni antes ni después de la obtención de la muestra, siguiendo los siguientes pasos:

- Bordesear el talón del neonato con la mano, hacer la punción en la zona seleccionada, en la porción más lateral del talón, descargando una sola gota de sangre y colocarla en cada círculo del papel filtro.
- La gota de sangre obtenida debe caer justo en el centro del círculo correspondiente, a excepción que se junte una gota con la otra o ambas salgan del área indicada.
- Debe verificarse que una sola gota de sangre se quede impregnada en el papel filtro por ambas caras.
- Debe cuidarse que la piel del neonato no toque el papel filtro.
- Debe realizarse una correcta hemostasia en el sitio de punción, haciendo presión con torundas de algodón limpio y seco.
- La punción debe realizarse en la parte más lateral de la superficie plantar del talón.
- No debe sobrepasar de 2,4 mm de profundidad para prevenir la lesión del hueso.
- No debe realizarse en la curva posterior del talón.

- No debe realizarse en sitios anteriormente puncionados, ya que se consideran zonas potencialmente contaminadas.

Finalmente, en cuanto al procedimiento, el personal tendrá que realizar el control de calidad de la muestra obtenida para efectivizar su envío u obtención de una nueva muestra.

## **2.3. Bases filosóficas**

### **2.3.1. Conocimiento**

Cerón (2016) afirma que de la estrecha relación entre hombre y conocimiento en tanto que *homo sapiens* no deriva de forma natural que toda información puede llegar a ser considerada como un conjunto de saberes metódicos, sistemáticos, fundamentados, comprobables y rigurosos, por lo que vale la pena distinguir los que poseen estas características entre los distintos tipos de conocimientos producidos por el ser humano. Si se toma como referencia y parámetro al conocimiento científico moderno, de forma provisional y con miras de ajustes, se pueden detectar al menos cuatro posibilidades: el acientífico, el precientífico, el científico y el metacientífico. Con esto se espera ayudar a quien realiza investigación educativa para que pueda detectar en qué nivel se halla tanto lo que consulta como lo que él mismo produce.

Carvajal (2019) nos menciona que el conocimiento es un proceso que refleja en el cerebro del ser humano, lo que existe en el mundo circundante, las características y condiciones. Necesita comprensión de todo ello, que no sólo es un reflejo simple, de inmediato y completo. Que, durante el desarrollo y movimiento, se necesita observar que tienen que entrelazarse tres elementos: naturaleza, cerebro y la percepción del reflejo

del mundo en el cerebro del hombre. De donde se origina el conocimiento, el autor refiere que está en la misma actividad diaria del ser humano, cuando hay esa relación entre la naturaleza y la sociedad, el hombre tiene la posibilidad de aprender. Esto da a entender que todas las ideas del hombre son extraídas de las experiencias, que constituyen una percepción de la realidad puede ser falso o verdadero. Con ello, el hombre está en condiciones de entender los principios, las leyes, los axiomas y categorías, los cuales vienen hacer el inicio de la investigación; siendo importante sus resultados finales.

### **2.3.2. Nivel de conocimiento**

Entendida entonces la concepción de conocimiento, nos interrogamos sobre la posibilidad de medir o no los conocimientos que el ser humano va adquiriendo, y de darse esta situación, nos preguntamos qué rangos deben considerarse para poder establecer un intervalo apropiado de la medición del mismo.

En la investigación titulada “Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular” se da respuestas a nuestras interrogantes de la siguiente forma: “Al analizar el nivel de conocimiento es necesario saber que estos logran derivarse de la forma en la que evoluciona la adquisición de los saberes y ello representa un aumento en lo complejo de la explicación y entendimiento de lo real”. Los niveles de conocimiento empiezan con la búsqueda (o aprendizaje inicial) de datos informativos referidos a un objeto o materia de investigación. Al cual se ha nombrado como conocimiento instrumental, dado que hace uso de instrumentos de orden racional para obtener los datos necesarios; mientras que determinar

normas para emplear los instrumentos forman parte del nivel técnico; la utilización del método crítico que permite interpretar la realidad nos lleva al nivel metodológico; la acumulación de conceptos que facilitan la construcción y reconstrucción del objeto de estudio representan el nivel teórico; las formas en las cuales se ejecuta todas las etapas procesuales originan el nivel epistemológico; las categorías que nos acercan a los entes reales se ubican en el nivel gnoseológico; y por último, la forma de concebir al mundo y al hombre contribuyen al surgimiento del nivel filosófico del conocimiento.

En la presente investigación se utiliza una escala de medición ordinal, la cual clasifica al conocimiento en tres niveles de acuerdo a la puntuación vigesimal obtenida por los participantes en el cuestionario, categorizándose en tres niveles: nivel alto (rango de 15 a 20 puntos), nivel medio (rango de 7 a 14 puntos) y nivel bajo (rango de 0 a 6 puntos).

### **2.3. Definición de términos básicos**

#### **2.3.1. Conocimiento y nivel de conocimiento**

El conocimiento se define como un conjunto de informaciones que se acumulan en el ser humano a través del tiempo en el transcurso de su vida.

Así mismo, para medir el conocimiento se utilizan herramientas denominadas “escalas de medición” como la escala de Likert.

#### **2.3.2. Puérperas**

Se define como puérpera a aquella mujer que inicia serie de cambios fisiológicos, inmediatamente posterior al parto, y que se extiende aproximadamente hasta los 40 a 45 días después del parto.

### **2.3.3. Tamizaje neonatal**

Se define como tamizaje neonatal a aquella prueba que se realiza a todo recién nacido, al momento del alta, y consiste en hacer una pequeña punción en el talón para tomar unas pocas gotas de sangre, generalmente 4.

### **2.4. Hipótesis de investigación**

Debido a la naturaleza de la presente investigación, no se ha formulado una hipótesis de investigación. Sólo se pretende evidenciar una realidad mediante instrumentos sencillos y a través de la observación del problema a investigar.



## 2.5. Operacionalización de las variables

Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala de Medición
Conocimiento sobre tamizaje neonatal	Es el nivel de conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal, tanto al conocimiento sobre la utilidad de la prueba de tamizaje, así como también el procedimiento de la prueba, y los cuales serán medidos a través de un cuestionario validado, en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.	Cualitativa	Nominal	Conocimiento acerca de la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto</li> <li>- Importancia</li> <li>- Objetivo</li> <li>- Ventajas</li> <li>- Enfermedades que se detectan</li> <li>- Edad</li> <li>- Cantidad</li> </ul>	Cuestionario	<b>ORDINAL:</b> -Alto (15 a 20) -Medio (7 a 14) -Bajo (0 a 6)
			Nominal	Conocimiento acerca del procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Material a utilizar</li> <li>- Obtención de la muestra</li> <li>- Orden para realizar la prueba</li> <li>- Indicaciones</li> <li>- Resultados</li> </ul>		

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Diseño metodológico**

El trabajo de investigación tuvo un diseño no experimental porque se basó fundamentalmente en la observación de fenómenos y cómo se dan en su contexto natural para después analizarlos (Hernández Sampieri, 2017).

#### **3.1.1. Tipo de investigación**

El presente estudio fue de corte transversal descriptivo debido a que no se va a modificar las variables, sólo se describe la realidad de una población determinada (Hernández Sampieri, 2017). Fue transversal porque se hizo un corte en el tiempo y el espacio, así como también exclusivamente en un grupo de neonatos y puérperas.

#### **3.1.2. Enfoque**

El presente estudio presentó un enfoque cuantitativo ya que se utilizó datos numéricos para el logro de los objetivos de la investigación y, a su vez, aportará evidencias estadísticas respecto de los lineamientos de la misma (Hernández Sampieri, 2017), y perteneció a la línea de investigación salud perinatal e infantil.

### **3.2. Población y muestra**

#### **3.2.1. Población**

La presente investigación estuvo conformada por una población de 53 puérperas hospitalizadas durante el período comprendido entre el día 20 al día 31 del mes de Julio en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral, 2021.

### **3.2.2. Muestra**

La muestra estuvo constituida por 40 puérperas que accedieron voluntariamente a colaborar con el cuestionario y que estuvieron hospitalizadas durante el período comprendido entre el día 20 al día 31 del mes de Julio en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.

#### **3.2.2.1. Criterios de inclusión**

- Madres puérperas hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia que estuvieron acompañadas de sus neonatos.
- Madres que accedieron voluntariamente a colaborar con la realización del cuestionario para la investigación, previa consulta.

#### **3.2.2.2 Criterios de exclusión.**

- Madres puérperas hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia que no estuvieron acompañadas de sus neonatos.
- Madres puérperas cuyo neonato falleció antes de realizar la prueba de tamizaje.

### **3.3. Técnicas de recolección de datos**

#### **3.3.1. Técnicas a emplear**

La técnica utilizada fue la recolección de datos haciendo uso de la encuesta.

#### **3.3.2. Instrumento de recolección de datos**

El instrumento para la recolección de datos utilizado en la presente investigación fue el cuestionario.

**Descripción de los instrumentos:** El instrumento empleado ya estuvo validado previamente en vista que ha sido utilizado en investigaciones anteriores similares al estudio que se realizó. Este cuestionario constó de 2 preguntas acerca de datos generales acerca de la madre y 20 preguntas de 4 opciones múltiples cada una. Los resultados fueron cuantificados de forma ordinal en los siguientes niveles: alto, medio y bajo. El cuestionario utilizado se divide en dos dimensiones, en las cuales, las 10 primeras preguntas evalúan el conocimiento de las puérperas acerca de la dimensión “Utilidad de la prueba de tamizaje neonatal” y las últimas 10 preguntas evalúan la dimensión “Procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal”. Para la categorización del objetivo general en tres niveles se tomó en cuenta el siguiente puntaje:

- Nivel de conocimiento bajo: 0 - 6
- Nivel de conocimiento medio: 7 - 14
- Nivel de conocimiento alto: 15 - 20

Para la categorización de la dimensión 1 “Utilidad de la prueba de tamizaje neonatal” en tres niveles se tomó en cuenta el siguiente puntaje:

- Nivel de conocimiento bajo: 0 - 3
- Nivel de conocimiento medio: 4 - 7
- Nivel de conocimiento alto: 8 - 10

Para la categorización de la dimensión 2 “Procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal” en tres niveles se tomó en cuenta el siguiente puntaje:

- Nivel de conocimiento bajo: 0 - 3
- Nivel de conocimiento medio: 4 - 7
- Nivel de conocimiento alto: 8 - 10

Para lograr los objetivos específicos de la investigación, se consideran tanto las dimensiones 1 y 2, respectivamente, del presente estudio.

El presente instrumento fue sometido a una prueba piloto, la cual demostró estadísticamente una confiabilidad aceptable, siendo el Alfa de Cronbach de 0,698 evidenciándose una confiabilidad alta.

#### **3.4. Técnicas para el procesamiento de la información**

Los datos recolectados a través de los cuestionarios realizados a las madres fueron colocados en una base de datos a través del Software de Excel, que nos permitió a la vez clasificar, ordenar y obtener algunos datos estadísticos simples.

El análisis de los datos fue procesado en el Software IBM SPSS versión 25.

## **RECURSOS, PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA**

### **RECURSOS**

#### **A) Humanos**

- 01: Autor del proyecto

#### **B) Materiales**

##### **a) Materiales de escritorio**

- Hojas bond A4 70 gr.
- Lapiceros (azul, rojo y negro)
- Corrector 7 cc.
- Fólder manila A4
- Engrapador grande ergonómico
- Perforador grande ergonómico

##### **b) Insumos:**

- Tinta para impresora

##### **c) Equipos:**

- Laptop
- Escáner
- Impresora
- Hard Disk 500 GB
- USB Kingston 14 GB

##### **d) Servicios:**

- Copias
- Impresiones
- Fotocopias
- Escaneos

**PRESUPUESTO**

<b>Recursos</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total (S/.)</b>
<b><u>Materiales de escritorio:</u></b>	400	15.00	15.00
Hojas bond A4 70 gr.	20	0.50	10.00
Lapiceros (azul, rojo y negro)	10	3.50	35.00
Corrector 7 cc.	3	0.80	2.40
Fólder manila A4	1	15.00	15.00
Engrapador grande ergonómico	1	15.00	15.00
Perforador grande ergonómico			
<b><u>Material bibliográfico e impresiones:</u></b>	400	0.10	40.00
Fotocopias	5	0.10	0.50
Impresiones			
<b><u>Materiales informativos:</u></b>	1	15.00	15.00
USB Kingston 14 GB			
<b>Total</b>			97.90





## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Análisis de resultados

**Tabla 1.** Edad de las puérperas encuestadas en la investigación “Conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021”

<b>EDAD/RANGO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>15 a 20 años</b>	<b>09</b>	<b>22,5 %</b>
<b>21 a 36 años</b>	<b>29</b>	<b>72,5%</b>
<b>37 a 42 años</b>	<b>02</b>	<b>05,0%</b>
<b>43 años a más</b>	<b>00</b>	<b>00,0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

**FUENTE:** Puérperas encuestadas en relación al conocimiento sobre tamizaje realizados a sus neonatos del Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021

Del 100% (40) de las puérperas que participaron en el trabajo de investigación, 72,5% (29) estuvieron en un rango de edad entre los 21 a 36 años, 22,5% (09) de puérperas sus edades oscilaron entre 15 a 20 años, 5% entre 37 a 42 años. En el presente trabajo de investigación no se encontró puérperas mayores de 43 años. El rango de edad predominante en el estudio (72,5%) fue el que está relacionado en el rango de 21 a 36 años.

**Tabla 2.** Grado de Instrucción de las puérperas encuestadas en la investigación “Conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021”

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>PRIMARIA</b>	<b>13</b>	<b>32,5 %</b>
<b>SECUNDARIA</b>	<b>24</b>	<b>60,0 %</b>
<b>TÉCNICO SUPERIOR</b>	<b>02</b>	<b>05,0 %</b>
<b>SUPERIOR UNIVERSITARIA</b>	<b>01</b>	<b>02,5%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

**FUENTE:** Puérperas encuestadas en relación al conocimiento sobre tamizaje realizados a sus neonatos del Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021

Del 100% (40) de las puérperas que participaron en el estudio, 60% (24) habían cursado con estudios de secundaria completa, 32,5% (13) habían cursado con estudios de primaria completa, 5% (2) habían cursado con estudios de técnico superior y sólo 2,5% (1) había cursado con estudios de superior universitaria. El 92,5% de la población de puérperas en el estudio tienen un estudio entre primaria y secundaria.

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
BAJO	34	85,0%
MEDIO	05	12,5%
ALTO	01	02,5%
TOTAL	40	100,0%

**FUENTE:** Puérperas encuestadas en relación al conocimiento sobre tamizaje realizados a sus neonatos del Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021

Del 100% (40) de las puérperas que participaron en la investigación, 85% (34) presentaron un nivel bajo de conocimiento con respecto al tamizaje neonatal, 12,5% (5) de las puérperas presentaron un nivel medio de conocimiento y sólo 2,5% (1) presentó un nivel alto de conocimiento sobre tamizaje neonatal. El 97,5% de las puérperas o no tienen conocimiento o tienen un conocimiento escaso acerca del tamizaje neonatal que se realizan a sus recién nacidos.

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
BAJO	32	80,0%
MEDIO	05	12,5%
ALTO	03	07,5%
TOTAL	40	100,0%

**FUENTE:** Puérperas encuestadas en relación a la utilidad de tamizaje realizados a sus neonatos del Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021

Del 100% (40) de las puérperas que participaron en la investigación, 80,0% (32) presentaron un nivel bajo de conocimiento con respecto a la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal, 12,5% (5) de las puérperas presentaron un nivel medio de conocimiento y sólo 7,5% (3) presentaron un nivel alto de conocimiento sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal. El 92,5% de la población de puérperas tiene un conocimiento escaso o mediano, sobre la utilidad del método de tamizaje que se le realizó a sus recién nacidos.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
BAJO	36	90,0%
MEDIO	04	10,0%
ALTO	00	00,0%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

**FUENTE:** Puérperas encuestadas en relación al procedimiento de tamizaje realizados a sus neonatos del Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021

Del 100% (40) de las puérperas que participaron en la investigación, 90,0% (36) presentaron un nivel bajo de conocimiento con respecto al procedimiento de tamizaje neonatal, 10,0% (4) de las puérperas presentaron un nivel medio de conocimiento. En el presente trabajo de investigación no se encontró ninguna puérpera que tenga un nivel alto de conocimiento sobre el procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal. El 100% de la población de puérperas en el estudio tienen un desconocimiento o conocimiento mediano del procedimiento de tamizaje neonatal.

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN**

### **5.1. Discusión de resultados**

#### **Edad de la puérpera**

Vera y Yáñez (2020) en su trabajo de investigación denominado: “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”, realizado en un Centro de Salud de Ecuador encontraron que el 67% de las puérperas en estudio presentaron una edad de entre 16 a 22 años. Este estudio se asemeja al que hemos realizado ya que en nuestro trabajo de investigación se encontró que el 72,5% de las puérperas en estudio presentaron una edad entre 21 a 36 años. Sin embargo, Lainez y Palma (2020) en su trabajo de investigación denominado “Determinación del nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal” realizado en un centro de salud de Ecuador, encontraron que el 66% de las primigestas tenían una edad correspondiente a menor de 18 años.

#### **Grado de instrucción de la puérpera**

En nuestro estudio realizado, el 60% de las puérperas en estudio (en la mayoría) el grado de instrucción fue de estudios de secundaria, parecido al estudio de López (2021) quien en su trabajo de investigación denominado “Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal de las madres puérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II - Los Olivos” encontró que la población de puérperas, en su mayoría (60,5%) tuvieron un estudio de secundaria. Sin embargo, Hinojosa (2020) en su trabajo de investigación denominado “Factores epidemiológicos y nivel de conocimiento de gestantes sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Lima” encontró que las gestantes, en su mayoría (45,6%) tuvieron estudios de superior universitaria.

### **Nivel de conocimiento**

Celorio y Domínguez (2018) en su estudio denominado: “Nivel de conocimiento de las gestantes en la prueba de tamizaje metabólico neonatal” realizado en Ecuador encontraron que el 87% de las puérperas en el estudio no tienen un conocimiento suficiente sobre tamizaje neonatal. Este estudio se asemeja al que hemos realizado, ya que el nivel de conocimiento insuficiente sobre tamizaje neonatal de las puérperas corresponde a un 85%. Sin embargo, Lainez y Palma (2020) en su trabajo de investigación denominado “Determinación del nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal” realizado en un centro de salud de Ecuador, hallaron que el 64% de las puérperas tenían un nivel de conocimiento bajo sobre lo que es el tamizaje neonatal. Por otro lado, López (2021) en su trabajo de investigación titulado “Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal de las madres puérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II - Los Olivos” realizado en Lima, encontró que sólo el 8,1% de las puérperas en estudio presentaron un nivel bajo de conocimiento, evidenciándose que la mayoría de puérperas (90,7%) presentaron un nivel de conocimiento regular o medio sobre tamizaje neonatal. Cabe mencionar que Hinojosa (2020) en su trabajo de investigación denominado “Factores epidemiológicos y nivel de conocimiento de gestantes sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Lima”, encontró que el 39,7% de las gestantes encuestadas presentaron un nivel bajo de conocimiento, y al igual que el estudio anterior, hubo un mayor predominio de gestantes que tuvieron nivel de conocimiento medio (50%) con respecto al tamizaje neonatal.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1. Conclusiones

- El 97,5% de las puérperas encuestadas o no tienen conocimiento o tienen un conocimiento escaso o insuficiente acerca del tamizaje neonatal que se le realizó a sus recién nacidos.
- El 92,5% de las puérperas encuestadas en el estudio tiene un conocimiento bajo o medio, sobre la utilidad del método de tamizaje neonatal que se le realizó a sus recién nacidos.
- El 100% de las puérperas encuestadas en el estudio tienen un bajo conocimiento o conocimiento medio sobre el procedimiento de tamizaje neonatal que se le realizó a sus recién nacidos.
- El grado de instrucción predominante en las puérperas encuestadas correspondió a un 92,5%, el cual estuvo entre estudios de primaria y secundaria.
- El rango de edad predominante en las puérperas encuestadas correspondió a un 72,5%, el cual estuvo en el rango de 21 a 36 años.

### 6.2. Recomendaciones

- En lo que se refiere al nivel de conocimiento sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal, recomendamos al personal de salud (Obstetras y médicos) dar charlas informativas y de orientación a todas las gestantes que acuden a sus controles prenatales, de manera continua y con fortalecimiento en dicho tema, en la medida de lo posible y durante todas las sesiones educativas, a través de la elaboración de diapositivas informativas y videos que muestren la importancia de la realización de la prueba de tamizaje neonatal.



- En lo que se refiere al nivel de conocimiento sobre el procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal, recomendamos al personal de salud (Enfermeras, médicos, internos) educar a las puérperas a través de la elaboración de trípticos didácticos e ilustrativos sobre el procedimiento paso a paso de cómo se realiza el tamizaje, ya que de esta manera se logrará captar mejor la atención de las madres respecto a los aspectos básicos de la correcta realización de esta prueba y pierdan el miedo inicial a que sus recién nacidos pasen por este tipo de pruebas sencillas y rápidas.

### **Al Hospital San Juan Bautista de Huaral**

El Hospital a través del personal de enfermería y de obstetricia deberían orientar a las madres acerca de la importancia que tiene el tamizaje que se realiza a los neonatos. Esto se debe realizar desde el momento que las gestantes acuden a los controles obstétricos programados que se encuentra a cargo del ginecólogo y las obstetras. Durante el puerperio inmediato el personal de enfermería debería en forma oportuna reforzar con conocimientos acerca de tamizaje neonatal para encontrar colaboración e interés por parte de las puérperas, teniendo en conocimiento que se utiliza para el diagnóstico precoz y oportuno de patologías como: hiperplasia suprarrenal congénita, hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita.

### **Al Ministerio de Salud**

El MINSA a través de sus programas preventivos promocionales incluyendo la estrategia madre niño debe de incrementar el fomento y la difusión en forma permanente tanto a la población comunitaria como al personal de salud. Se deben realizar la incorporación de medidas, leyes, reglamentos aprobados por el Congreso, MINSA, órganos rectores de los colegios de los profesionales de la salud con el

objetivo de regularizar el manejo del tamizaje neonatal a nivel nacional y que llegue a los lugares más alejados y más vulnerables en forma estricta. Se debe mantener el presupuesto de salud en la inversión para material de tamizaje y así evitar la falta de insumos en algunas temporadas de precariedad. La difusión nacional se debe realizar a través de los medios de comunicación nacional (Televisión nacional, radio nacional) y medios de comunicación privada ya sea a través de la radio o televisión, o con spots previas en las salas de cine que va a tener una gran acogida multitudinaria.

### **A la Universidad**

Difundir los datos encontrados de esta investigación al Hospital, para su conocimiento y pueda ser utilizada como parte del conocimiento estadístico para tomar las medidas correctivas en la institución respectiva.

A través de proyección social se debe difundir todo lo relacionado al tamizaje neonatal con el objetivo de generar una conciencia y motivación en la sociedad y hacer sentir su necesidad como parte de la salud preventiva promocional.

### **A la comunidad**

Se debe concientizar desde el hogar y los miembros de la familia a valorar la importancia que tiene el tamizaje neonatal y su necesidad en la identificación precoz de enfermedades como hiperplasia suprarrenal congénita, hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita.

Así mismo, exigir que todo neonato deba ser tamizado en las entidades de salud donde nazcan en vista que es un derecho de la salud que le compete a la sociedad.

## CAPÍTULO VII: REFERENCIAS

### 7.1. Fuentes documentales

Cerón Martínez, A (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Ensayo, Ciencia Ergo Sum, Vol. 24. Núm. 1. Pág. 83-90, 2017. Universidad Autónoma del Estado de México. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>

Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral. Norma Técnica de Salud para el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita. Lima: Ministerio de Salud, 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5045.pdf>

Ministerio de Salud, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Departamento de Pediatría, Servicio de Neonatología. Directiva Sanitaria No. 001-2020-SN-HNAL-V.01. Aspectos técnicos y operativos para el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020.

### 7.2. Fuentes bibliográficas

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2017). Metodología de la investigación (6ta Edición). México D.F. Editorial McGraw-Hill. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Carvajal Rodríguez, L. (2019). Conocimiento y Actividades de Investigación y Desarrollo. Investigación científica, metodología de la investigación y teoría del conocimiento. Disponible en: <https://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento/>

Abarca-Barriga, H.H., Rodríguez R.S., Ampliación del tamizaje de errores innatos del metabolismo en Perú: reporte de caso con trastorno del metabolismo de cobalamina. Acta Médica Peruana. 2020; 37(1):78-83. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-78.pdf>

García-Flores, E., Herrera Maldonado, M., Hinojosa Trejo, M., Vergara Vázquez, M., Halley-Castillo, M. (2018). Avances y logros del programa de tamiz metabólico neonatal (2012-2018). Acta Pediátrica México, 2018. Suplemento 1 (39). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2018/apms181g.pdf>

### **7.3. Fuentes hemerográficas**

Cifuentes, R.A. (2016). Consideraciones bioéticas del tamizaje neonatal: pautas para su regulación integral. Revista Latinoamericana de Bioética, 16(1), 154-173. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/1445/1223>

Sánchez-Reyna V., Quispe-Castañeda C. Fenilcetonuria e importancia del tamiz neonatal. Revista Médica de Trujillo 2020; 15(4): 185-9. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/3217>

Coronado Rojas, A., Marchena Jimenez, G., Mora Venegas, J., Vega Quesada, L., & Yeung Hou, M., (2018). Tamizaje Neonatal. Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos, 2(3). Pág. 10-11. Disponible en:

<http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/39/35>

Valera Antequera, D., Montealegre Páez, A.L., Bermúdez, A., García Robles, R. Importancia de una propuesta para la implementación de un programa de tamizaje neonatal expandido en Colombia. Revista Médica, Facultad de Medicina, 2019. Volumen 27(2). Pág. 21-33. Disponible en:

<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rmed/article/view/4195>

González-Lamuño, D., Bóveda Fontán, D., Bueno Delgado, M., Gort Mas, L., Unceta Suárez, M., Morales Conejo, M. El cribado metabólico del recién nacido como modelo asistencial de la medicina de precisión. Perspectiva desde la Asociación Española para el estudio de los errores congénitos del metabolismo (AECOM). Revista Española Salud Pública, 2021; Volumen 95. Disponible en:

[https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/revista\\_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C\\_202101021.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/revista_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C_202101021.pdf)

Martínez Montes, A., Cepeda Nieto, A. (2018). Tamiz neonatal en México. Revista científica, tecnológica y humanística CienciAcierta. Universidad Autónoma de Coahuila. Enero-Marzo 2018. Disponible en:

<http://www.cienciacierta.uadec.mx/articulos/cc53/Tamiz.pdf>

#### **7.4. Fuentes electrónicas**

Zarama Hinojosa, R. Importancia de la aplicación del tamizaje metabólico neonatal, 2019. Tesis de pregrado, Ecuador: Universidad Estatal de Milagro, 2019. Disponible en:

<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4725/1/2%29%20I>

[IMPORTANCIA%20DE%20LA%20APLICACION%20DEL%20TAMIZAJE%20METABOLICO%20NEONATAL.pdf](#)

Lam, A., Parmúa, J. Conocimiento materno sobre tamizaje neonatal en el Hospital Sergio Bernales, 2019. Tesis de pregrado, Lima: Universidad César Vallejo, 2019. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41396/LA\\_M\\_RA.%20PARMUA\\_LJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41396/LA_M_RA.%20PARMUA_LJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hinojosa, G. Factores epidemiológicos y nivel de conocimiento de gestantes sobre el tamizaje neonatal, en el servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Lima, diciembre 2019. Tesis de pregrado, Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman, 2020. Disponible en:

[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3981/1764\\_2020\\_hinojosa\\_ticona\\_vg\\_facs\\_medicina\\_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3981/1764_2020_hinojosa_ticona_vg_facs_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Bonilla, R. Conocimiento de las madres primíparas sobre Tamizaje Neonatal en el servicio de alojamiento conjunto Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. Tesis de pregrado, Lima: Universidad César Vallejo, 2018.

Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18635/BO\\_NILLA\\_PR..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18635/BO_NILLA_PR..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Palma, R., Laínez, S. Determinación del nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el centro de salud Julio Moreno de Santa Elena 2019. Tesis de pregrado, Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2020. Disponible en:

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5423/1/UPSE-TEN-2020-0017.pdf>

Domínguez, A., Celorio, E., Nivel de conocimiento de las gestantes en la prueba de tamizaje metabólico neonatal en la cooperativa Las Vegas del cantón Buena Fe. Primer semestre 2018. Tesis de pregrado, Ecuador:

Universidad Técnica del Babahoyo, 2018. Disponible en:

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4520/P-UTB-FCS-ENF-000010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Angulo, A., Loaiza, G., Nivel de conocimiento sobre el Programa de Tamizaje Neonatal en mujeres embarazadas y madres de niños menores de un mes de edad que acuden al Centro de Salud “Augusto Egas”, provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, período 2017. Tesis de pregrado,

Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2018. Disponible en: [https://issuu.com/pucesd/docs/06\\_de\\_febrero\\_tesis\\_tamizaje\\_metabo](https://issuu.com/pucesd/docs/06_de_febrero_tesis_tamizaje_metabo)

Quinde, L., Villacrés, J. Conocimiento de los padres de familia y gestantes sobre la importancia y las enfermedades que se detectan con el Tamizaje Metabólico Neonatal en el Centro de Salud N 11 Francisco Jácome durante el período octubre-enero del 2015-2016. Tesis de pregrado, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2016.

Disponible en: <http://192.188.52.94/handle/3317/5215>

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, período Octubre 2019-Marzo 2020.

Tesis de pregrado, Ecuador: 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>

Iñiguez, G., Calderón, G. Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Duran en el período comprendido desde Octubre 2015 a Febrero 2016. Tesis de pregrado, Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil, 2016. Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5202/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-236.pdf>

López Castillo, S. (2021). Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal de las madres puérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II - Los Olivos, 2021. Tesis de pregrado, Perú: 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](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59890/L%c3%b3pez_CSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ibarra Chávez, P. (2019). Conocimiento de las madres puérperas sobre tamizaje neonatal en un hospital de Lima, 2019. Tesis de pregrado, Perú:

Universidad Peruana Unión, 2019. Disponible en:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2694/Patria\\_Trabajo\\_Academico\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2694/Patria_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



## **ANEXOS**

## ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Problema	Objetivo	Variables	Metodología
<p align="center"><b>Conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.</b></p>	<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.</p>	<p>Variables de la investigación:  V: Conocimiento sobre tamizaje neonatal</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b> El presente estudio es de corte transversal descriptivo no causal. Es transversal porque no hay seguimiento, la variable se mide una sola vez en el tiempo. Es descriptivo porque sólo se describe la realidad de una población determinada. Es no causal porque no se investiga la causa del problema subyacente en el estudio. <b>Población</b> El presente estudio seleccionó de forma aleatoria a una población total de 53 madres puérperas, durante el período 20 a 31 de Julio de 2021, hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia. <b>Muestra</b> La muestra estuvo conformada por 40 puérperas que finalmente accedieron a colaborar con las encuestas del estudio.</p>
	<p><b>Problemas Específicos</b> 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b> 1. Identificar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021. 2. Identificar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021.</p>	<p><b>Dimensiones</b>  V1: Utilidad de la prueba de tamizaje neonatal  V2: Procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal</p>	

**ANEXO N° 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**  
**CUESTIONARIO**

Estimada Sra. buenos días, en mi calidad de estudiante del último año de la Carrera Profesional de Medicina Humana perteneciente a la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, le agradezco de antemano su participación en el presente cuestionario, el cual está dirigido básicamente a las madres puérperas recién hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia de este Hospital, dicho cuestionario consta de preguntas sencillas y fáciles de responder, por lo cual se pide brindar datos verdaderos y responda con absoluta sinceridad puesto que será parte de mi futuro trabajo de investigación. Marque con una X en el casillero que usted considere correcto:

**DATOS GENERALES:**

Edad:

- a) 15 a 20 años           ( )
- b) 21 a 36 años           ( )
- c) 37 a 42 años           ( )
- d) 43 a más               ( )

Nivel de instrucción:

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

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES:**

1. ¿Conoce usted qué es el tamizaje neonatal?
  - a) Es una evaluación clínica que se le realiza al recién nacido.
  - b) Es un examen de laboratorio para ver el estado de salud del recién nacido.
  - c) Es una prueba que se realiza para detectar una enfermedad metabólica en el recién nacido
  - d) No sabe
2. ¿Conoce usted sobre el programa de tamizaje neonatal?
  - a) Es un consultorio médico que evalúa el estado de salud del recién nacido.
  - b) Es un programa que identifica riesgo en el recién nacido.
  - c) Es un programa de crecimiento y desarrollo para el recién nacido.
  - d) No sabe.
3. ¿Para quién es de importancia el tamizaje neonatal?
  - a) Para la madre
  - b) Para el recién nacido.
  - c) Para la madre y el recién nacido.
  - d) No es importante.

4. ¿Cuál es el objetivo de la prueba de tamizaje neonatal?
  - a) Prevenir y diagnosticar enfermedades congénitas.
  - b) Una evaluación clínica en el recién nacido.
  - c) Un examen para ver qué tipo de sangre es el recién nacido.
  - d) No sabe.
5. ¿Qué ventajas brinda la prueba de tamizaje neonatal a su bebé?
  - a) Mejorar la calidad de vida del bebé.
  - b) Permite conocer el tipo de sangre del bebé.
  - c) Diagnosticar y dar un tratamiento oportuno al bebé.
  - d) Para un control de crecimiento y desarrollo del bebé.
6. ¿Conoce usted cuántas enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?
  - a) 2 enfermedades
  - b) 3 enfermedades
  - c) 4 enfermedades
  - d) No sabe
7. ¿Sabe usted qué enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?
  - a) Enfermedades respiratorias
  - b) Enfermedades cardíacas
  - c) Enfermedades metabólicas
  - d) Todas las anteriores
8. ¿Sabe usted qué enfermedades metabólicas detecta la prueba de tamizaje neonatal?
  - a) Hipotiroidismo
  - b) Galactosemia
  - c) Hiperplasia suprarrenal
  - d) Todas las anteriores
9. ¿A los cuántos días se puede realizar la prueba de tamizaje neonatal en un recién nacido?
  - a) Cuando nace
  - b) Al 1° o 3° día de nacido
  - c) En los primeros 15 días
  - d) Faltando 5 días para el 1° mes
10. ¿Conoce usted cuántas veces se debe realizar la prueba de tamizaje neonatal?
  - a) 1 vez
  - b) 2 veces
  - c) 3 veces
  - d) No sabe
11. ¿En dónde se coloca la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?
  - a) En un tubo
  - b) En un frasco
  - c) En un papel filtro
  - d) No sabe
12. ¿De dónde se obtiene la muestra de sangre para la prueba del tamizaje neonatal?
  - a) Del brazo
  - b) Del dedo

- c) Del talón del pie
  - d) No sabe
13. ¿Sabe cuántas gotas de sangre se extrae para realizar dicha prueba?
- a) 1 gota
  - b) 2 gotas
  - c) 4 gotas
  - d) 6 gotas
14. ¿Se necesita alguna orden/consentimiento informado para realizar el tamizaje neonatal?
- a) Se necesita una orden firmada por la enfermera
  - b) Se necesita una orden firmada por la madre
  - c) Se necesita una orden firmada por el médico
  - d) No se necesita ninguna orden
15. ¿A quiénes se les realiza el tamizaje?
- a) A todos los recién nacidos
  - b) A los recién nacidos prematuros
  - c) A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad
  - d) A los bebés cuyas madres solicitan el tamizaje
16. ¿Conoce usted a los cuántos días le dan los resultados de la prueba de tamizaje neonatal?
- a) A las 24 horas
  - b) A los 3 días
  - c) A los 15 días
  - d) Al mes
17. ¿Qué tiempo dura tomar la prueba de tamizaje neonatal?
- a) Menos de 10 minutos
  - b) 1/2 hora
  - c) 1 hora
  - d) 2 horas
18. ¿Sabe usted quién realiza la toma de muestra para la prueba de tamizaje neonatal?
- a) Médico
  - b) Enfermera
  - c) Técnico en Laboratorio
  - d) No sabe
19. ¿Qué preparación debe hacerse antes de tomar la muestra para el tamizaje?
- a) Estar en ayunas el recién nacido
  - b) Recolectar alguna muestra
  - c) Ninguna
  - d) No sabe
20. ¿Qué molestias aparecen después del examen de tamizaje neonatal?
- a) Hemorragia
  - b) Endurecimiento en la zona de punción
  - c) Moretón en la zona de punción
  - d) Ninguna

Gracias por la colaboración

**ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Institución: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Investigadores: Alvarez Quispe, Rogger Brian  
Dr. Valladares Vergara, Egdar Iván (Asesor)

Título: Conocimiento de las púerperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral, 2021.

**INTRODUCCIÓN:**

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado: “Conocimiento de las púerperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral, 2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

**JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

Estamos realizando este estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las púerperas sobre el tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral, 2021. En vista de la escasez de información acerca de tamizaje neonatal con la que cuentan las madres hospitalizadas durante su estancia hospitalaria y las consecuencias médicas posteriores de la desinformación que recaerán en los neonatos.

Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

**METODOLOGÍA:**

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Realización de un cuestionario que consta de 2 preguntas acerca de datos generales acerca de la madre y 20 preguntas de opciones múltiples con 4 opciones de marcado cada una.
2. Charla sobre tamizaje neonatal inmediatamente posterior a la realización del cuestionario.

**MOLESTIAS O RIESGOS:**

No existe ninguna molestia o riesgo mínimo al participar en este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no aceptar.

**BENEFICIOS:**

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento. Los resultados de la presente investigación, sin embargo, no serán archivados en las historias clínicas de las pacientes, respetando en todo momento su confidencialidad.

**COSTOS E INCENTIVOS:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le generará ningún costo.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Los investigadores registraremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**DERECHOS DEL PACIENTE:**

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar al Investigador principal Rogger Brian Alvarez Quispe o llamarlo a los teléfonos 4962474 o 978184895.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al presidente del Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión al teléfono 2322918, Av. Mercedes Indacochea N° 609, Huacho.

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

<i>Firma del Participante</i>	Huella Digital	<i>Fecha</i>
Nombre:		
DNI:		

---

<i>Firma del Investigador</i>	Huella Digital	Fecha
Nombre:		
DNI:		



**ANEXO N° 04: BANCO DE CLAVES DEL CUESTIONARIO**

<b>PREGUNTAS</b>	<b>CLAVE CORRECTA</b>	<b>CLAVES INCORRECTAS</b>
<b>1.</b>	C	ABD
<b>2.</b>	B	ACD
<b>3.</b>	C	ABD
<b>4.</b>	A	BCD
<b>5.</b>	C	ABD
<b>6.</b>	C	ABD
<b>7.</b>	C	ABD
<b>8.</b>	D	ABC
<b>9.</b>	B	ACD
<b>10.</b>	A	BCD
<b>11.</b>	C	ABD
<b>12.</b>	C	ABD
<b>13.</b>	C	ABD
<b>14.</b>	D	ABC
<b>15.</b>	A	BCD
<b>16.</b>	D	ABC
<b>17.</b>	A	BCD
<b>18.</b>	B	ACD
<b>19.</b>	C	ABD
<b>20.</b>	D	ABC

**ANEXO N° 05: CARTA N°0263-2021-UGyT/FMH-UNJFSC PARA EL DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - HUARAL**



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

Huacho, 27 de julio 2021

**CARTA N°0263-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTCFIC-2021-I**

Dr. Luis Fernando Medina León  
Hospital San Juan Bautista - Huaral  
Presente. –

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

El tesista : ROGGER BRIAN ALVAREZ QUISPE con DNI 72530726 desarrolla el siguiente trabajo titulado: CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - HUARAL, 2021.

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar aplicación de sus instrumentos en el Hospital que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente



MMNL/mfga  
C.c - Archivo

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: [gyLmedicina@unjfsc.edu.pe](mailto:gyLmedicina@unjfsc.edu.pe), comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME

**ANEXO N° 06: PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO  
OFICIO N° 955-UE-407-RL-HH-SBS-DE/UADI-08-2021**



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

Huaral, 16 de Agosto de 2021.

**OFICIO N° 955 -UE-407-RL-HH-SBS-DE/UADI-08-2021.**



MC.  
**MIRIAM MILAGROS NOREÑA LUCHO.**  
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos.  
Universidad Nacional “José Faustino Sánchez Carrión”  
**HUACHO.-**

ASUNTO: Permiso para Aplicación de Instrumento.

REF.: Carta N° 0263-2021-UGYT/FMH-UNJFSC-MSTCFIC-2021-I.  
Exp. 1927588.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita autorización para realizar aplicación de instrumentos para el trabajo Titulado: **CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL HOSPITAL “SAN JUAN BAUTISTA” HUARAL 2021.**

Al respecto hago de su conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital “San Juan Bautista” Huaral, autoriza que se le brinde las facilidades al Tesista: **ALVAREZ QUISPE ROGGER BRIAN** identificado con D.N.I. N° 725307 para realizar la actividad y presentar su Tesis a la Universidad Nacional “José Faustino Sánchez Carrión” de Huacho.

Sin otro particular, me suscribo de usted expresando mi consideración y estima

Atentamente

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
U.E. N° 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS  
*[Firma]*  
M.C. Luis Fernando Medina León  
C.M.F. 48126  
DIRECTOR EJECUTIVO



LFM/LIAC/AL/BV/CIL  
cc. - Serv. Deso  
- Archivo

[WWW.HOSPITALHUARAL.GOB.PE](http://WWW.HOSPITALHUARAL.GOB.PE)

Calle Tacna 120 Urb. San Juan II - Huaral  
Central Telef.: 2465321- 2464890-2462990-2464892-2464891; Anexo 145. Emerg. 2464600 Teléfax: 2461038

## ANEXO N° 07: CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

### **CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD**

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN, QUIEN SUSCRIBE:

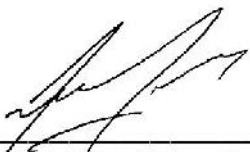
#### **HACER CONSTAR:**

Que el (la) trabajo de investigación - tesis titulado(a): “**CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - HUARAI. 2021**”, desarrollado (a) por el investigador: **ALVAREZ QUISPE, ROGGER BRIAN** para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO**, asesorado por el *Doctor: M.C. EDGAR IVÁN VALLADARES VERGARA*; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de 18% (dieciocho)

Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Huacho, 06 de octubre del 2021.



  
 Dr. Darío Estanislao Vásquez Estela  
 Director de la Unidad de Investigación - FMH

Constancia : N° 138  
 Expediente : N° 035641  
 Recibo N° : N° 1739988



## ANEXO N° 08: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

Valor de confiabilidad del instrumento de medición de tamizaje neonatal.

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	8	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	8	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,698	20

Interpretación de la magnitud del coeficiente de confiabilidad de un instrumento.

Valores	Nivel
De 0,81 a 1	Muy alta
De 0,61 a 0,80	Alta
De 0,41 a 0,60	Moderada
De 0,21 a 0,40	Baja
De 0,01 a 0,20	Muy baja

FUENTE: Tomado de Ruiz Bolívar.

Se observa que el instrumento de medición de tamizaje neonatal tiene una confiabilidad alta.

### ANEXO N° 09: BASE DE DATOS DE EXCEL

BASE DE DATOS - CUESTIONARIO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

V3 PUNTAJE TOTAL

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	
1	Conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral, 2021																					
2	CUESTIONARIO (Items)																					
3	Sujetos/Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	PUNTA
4	Sujeto 1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
5	Sujeto 2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
6	Sujeto 3	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
7	Sujeto 4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
8	Sujeto 5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
9	Sujeto 6	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
10	Sujeto 7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
11	Sujeto 8	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
12	Sujeto 9	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
13	Sujeto 10	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
14	Sujeto 11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
15	Sujeto 12	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
16	Sujeto 13	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
17	Sujeto 14	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
18	Sujeto 15	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
19	Sujeto 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
20	Sujeto 17	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
21	Sujeto 18	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
22	Sujeto 19	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
23	Sujeto 20	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Sujeto 21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
25	Sujeto 22	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
26	Sujeto 23	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
27	Sujeto 24	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
28	Sujeto 25	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
29	Sujeto 26	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
30	Sujeto 27	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
31	Sujeto 28	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0

Hoja1 Hoja2 Hoja3 Hoja4

BASE DE DATOS - CUESTIONARIO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

Calibri 11 A A Ajustar texto General

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

Y3 VALORACIÓN

	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1	Hospital San Juan Bautista - Hualal, 2021																			
2																				
3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	PUNTAJE TOTAL	GRUPO ETÁREO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	VALORACIÓN
4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	15-20	SECUNDARIA	2
5	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	21-36	PRIMARIA	1
6	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	SECUNDARIA	2
7	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	11	21-36	TECNICO-SUPERIOR	3
8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	37-42	PRIMARIA	1
9	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	21-36	SECUNDARIA	2
10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	15-20	PRIMARIA	1
11	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	21-36	SECUNDARIA	2
12	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	SECUNDARIA	2
13	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	21-36	PRIMARIA	1
14	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	21-36	PRIMARIA	1
15	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	37-42	SECUNDARIA	2
16	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	SECUNDARIA	2
17	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	SECUNDARIA	2
18	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	21-36	PRIMARIA	1
19	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	12	21-36	TECNICO-SUPERIOR	3
20	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	21-36	SECUNDARIA	2
21	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	SECUNDARIA	2
22	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	15-20	PRIMARIA	1
23	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	21-36	SECUNDARIA	2
24	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5	15-20	SECUNDARIA	2
25	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	5	21-36	SECUNDARIA	2
26	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	15-20	PRIMARIA	1
27	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6	15-20	SECUNDARIA	2
28	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	21-36	SECUNDARIA	2
29	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	21-36	PRIMARIA	1
30	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	21-36	SECUNDARIA	2
31	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	7	21-36	SECUNDARIA	2

Hoja1 Hoja2 Hoja3 Hoja4

## ANEXO N° 10: BASE DE DATOS DE SPSS

TESISALVAREZ.sav [DataSet2] - IBM SPSS Statistics Data Editor

File Edit View Data Transform Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	Role
1	PREGUNTA1	Numeric	8	0	PREGUNTA1	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
2	PREGUNTA2	Numeric	8	0	PREGUNTA2	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
3	PREGUNTA3	Numeric	8	0	PREGUNTA3	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
4	PREGUNTA4	Numeric	8	0	PREGUNTA4	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
5	PREGUNTA5	Numeric	8	0	PREGUNTA5	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
6	PREGUNTA6	Numeric	8	0	PREGUNTA6	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
7	PREGUNTA7	Numeric	8	0	PREGUNTA7	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
8	PREGUNTA8	Numeric	8	0	PREGUNTA8	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
9	PREGUNTA9	Numeric	8	0	PREGUNTA9	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
10	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA10	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
11	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA11	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
12	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA12	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
13	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA13	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
14	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA14	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
15	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA15	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
16	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA16	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
17	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA17	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
18	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA18	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
19	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA19	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
20	PREGUNTA...	Numeric	8	0	PREGUNTA20	{0, INCORR...	None	5	Center	Nominal	Input
21	PUNTAJE_...	Numeric	8	0	PUNTAJE	None	None	8	Center	Ordinal	Input
22	GRUPO_ET...	String	5	0	GRUPO_ETARIO	None	None	8	Center	Ordinal	Input
23	GRADO_IN...	Numeric	22	0	GRADO_INSTR...	{1, PRIMAR...	None	10	Center	Ordinal	Input
24	EDAD	Numeric	8	0	EDAD	None	None	7	Center	Scale	Input
25	PUNTAJE...	Numeric	8	0	PUNTAJE_TOT...	None	None	10	Center	Scale	Input

Data View Variable View



TESISALVAREZ.sav [DataSet2] - IBM SPSS Statistics Data Editor

File Edit View Data Transform Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

Visible: 26 of 26 Variables

	PRE GUN TA1	PRE GUN TA2	PRE GUN TA3	PRE GUN TA4	PRE GUN TA5	PRE GUN TA6	PRE GUN TA7	PRE GUN TA8	PRE GUN TA9	PRE GUN TA10	PRE GUN TA11	PRE GUN TA12	PRE GUN TA13	PRE GUN TA14	PRE GUN TA15	PRE GUN TA16	PRE GUN TA17	PRE GUN TA18	PRE GUN TA19	PRE GUN TA20	PUNTAJE _TOTAL	GRUPO _ETARIO
1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	15-20
2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	21-36
3	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	11	21-36
5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	37-42
6	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	21-36
7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	15-20
8	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	21-36
9	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36
10	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	21-36
11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	21-36
12	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	37-42
13	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36
14	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36
15	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	21-36
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	12	21-36
17	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	21-36
18	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36
19	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	15-20
20	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	21-36
21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5	15-20
22	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	5	21-36

Data View Variable View

TESISALVAREZ.sav [DataSet2] - IBM SPSS Statistics Data Editor

File Edit View Data Transform Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

Visible: 26 of 26 Variables

	PRE GUN TA8	PRE GUN TA9	PRE GUN TA10	PRE GUN TA11	PRE GUN TA12	PRE GUN TA13	PRE GUN TA14	PRE GUN TA15	PRE GUN TA16	PRE GUN TA17	PRE GUN TA18	PRE GUN TA19	PRE GUN TA20	PUNTAJE _TOTAL	GRUPO_ ETARIO	GRADO_INS TRUCCION	EDAD	PUNTAJE	VALORACION
1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	15-20	2	20	4	1
2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	21-36	1	24	4	1
3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	2	28	5	1
4	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	11	21-36	3	27	11	2
5	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	37-42	1	38	3	1
6	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	21-36	2	21	4	1
7	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	15-20	1	18	4	1
8	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	21-36	2	25	6	1
9	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	2	23	5	1
10	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	21-36	1	24	3	1
11	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	21-36	1	24	4	1
12	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	37-42	2	39	4	1
13	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	2	25	5	1
14	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	2	23	5	1
15	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	21-36	1	23	4	1
16	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	12	21-36	3	26	12	2
17	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	21-36	2	23	4	1
18	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	21-36	2	29	5	1
19	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	15-20	1	19	4	1
20	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	21-36	2	27	6	1
21	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5	15-20	2	19	5	1
22	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	21-36	2	24	5	1

Data View Variable View

TESISALVAREZ.sav [DataSet2] - IBM SPSS Statistics Data Editor

File Edit View Data Transform Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

Visible: 26 of 26 Variables

	PRE GUN TA1	PRE GUN TA2	PRE GUN TA3	PRE GUN TA4	PRE GUN TA5	PRE GUN TA6	PRE GUN TA7	PRE GUN TA8	PRE GUN TA9	PRE GUN TA10	PRE GUN TA11	PRE GUN TA12	PRE GUN TA13	PRE GUN TA14	PRE GUN TA15	PRE GUN TA16	PRE GUN TA17	PRE GUN TA18	PRE GUN TA19	PRE GUN TA20	PUNTAJE _TOTAL	GRUPO_ ETARIO	
1	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	4	15-20
2	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	21-36
3	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36
4	COOR...	CORR...	CORR...	CORR...	CORR...	CORR...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	11	21-36
5	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	3	37-42
6	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	21-36
7	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	15-20
8	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	6	21-36
9	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36
10	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	3	21-36
11	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	21-36
12	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	37-42
13	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36
14	COOR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36
15	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	4	21-36
16	COOR...	CORR...	CORR...	CORR...	CORR...	CORR...	CORR...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	12	21-36
17	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	21-36
18	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36
19	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	15-20
20	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	6	21-36
21	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	15-20
22	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	5	21-36

Data View Variable View

TESISALVAREZ.sav [DataSet2] - IBM SPSS Statistics Data Editor

File Edit View Data Transform Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

Visible: 26 of 26 Variables

	PRE GUN TA8	PRE GUN TA9	PRE GUN TA10	PRE GUN TA11	PRE GUN TA12	PRE GUN TA13	PRE GUN TA14	PRE GUN TA15	PRE GUN TA16	PRE GUN TA17	PRE GUN TA18	PRE GUN TA19	PRE GUN TA20	PUNTAJE _TOTAL	GRUPO_ ETARIO	GRADO_ INS TRUCCION	EDAD	PUNTAJE	VALORACION
1	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	4	15-20	SECUNDARIA	20	4	BAJO
2	RRR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	21-36	PRIMARIA	24	4	BAJO
3	RRR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36	SECUNDARIA	28	5	BAJO
4	RRR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	11	21-36	TECNICO SU...	27	11	MEDIO
5	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	3	37-42	PRIMARIA	38	3	BAJO
6	RRR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	21-36	SECUNDARIA	21	4	BAJO
7	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	4	15-20	PRIMARIA	18	4	BAJO
8	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	6	21-36	SECUNDARIA	25	6	BAJO
9	RRR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36	SECUNDARIA	23	5	BAJO
10	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	3	21-36	PRIMARIA	24	3	BAJO
11	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	4	21-36	PRIMARIA	24	4	BAJO
12	RRR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	37-42	SECUNDARIA	39	4	BAJO
13	RRR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36	SECUNDARIA	25	5	BAJO
14	CO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36	SECUNDARIA	23	5	BAJO
15	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	4	21-36	PRIMARIA	23	4	BAJO
16	RRR...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	12	21-36	TECNICO SU...	26	12	MEDIO
17	RRR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	4	21-36	SECUNDARIA	23	4	BAJO
18	CO...	CORR...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36	SECUNDARIA	29	5	BAJO
19	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	4	15-20	PRIMARIA	19	4	BAJO
20	RRR...	INCO...	INCO...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	INCO...	6	21-36	SECUNDARIA	27	6	BAJO
21	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	5	15-20	SECUNDARIA	19	5	BAJO
22	CO...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	CORR...	CORR...	INCO...	CORR...	INCO...	INCO...	INCO...	5	21-36	SECUNDARIA	24	5	BAJO

Data View Variable View

## ANEXO N° 11: OTROS GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico N° 01

Nivel de conocimiento de las púerperas sobre tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.

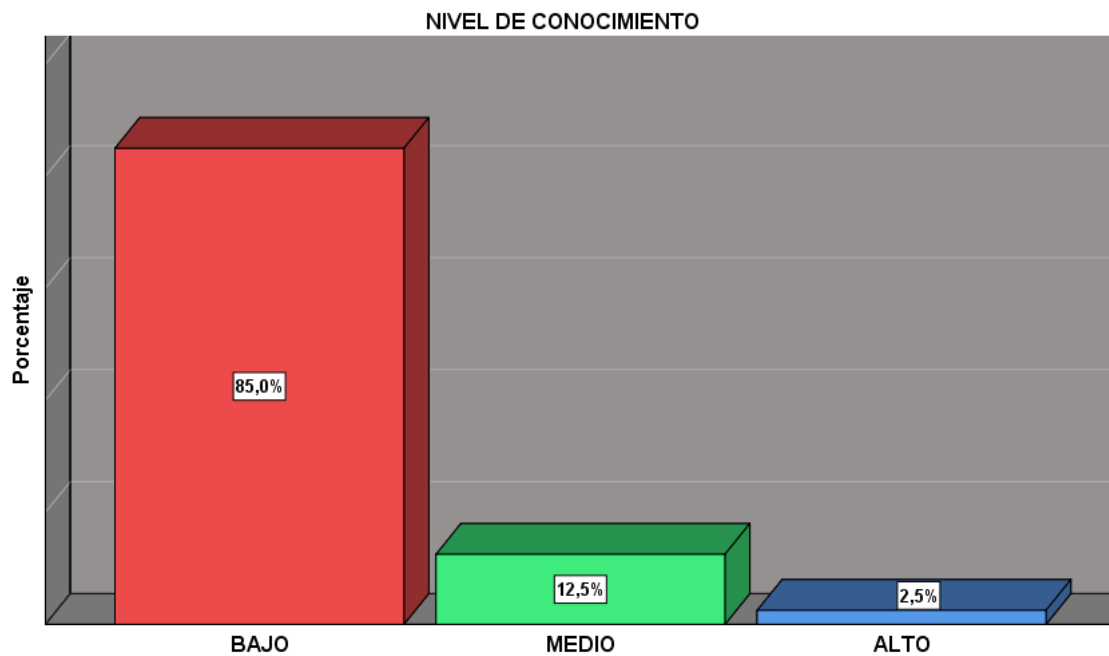
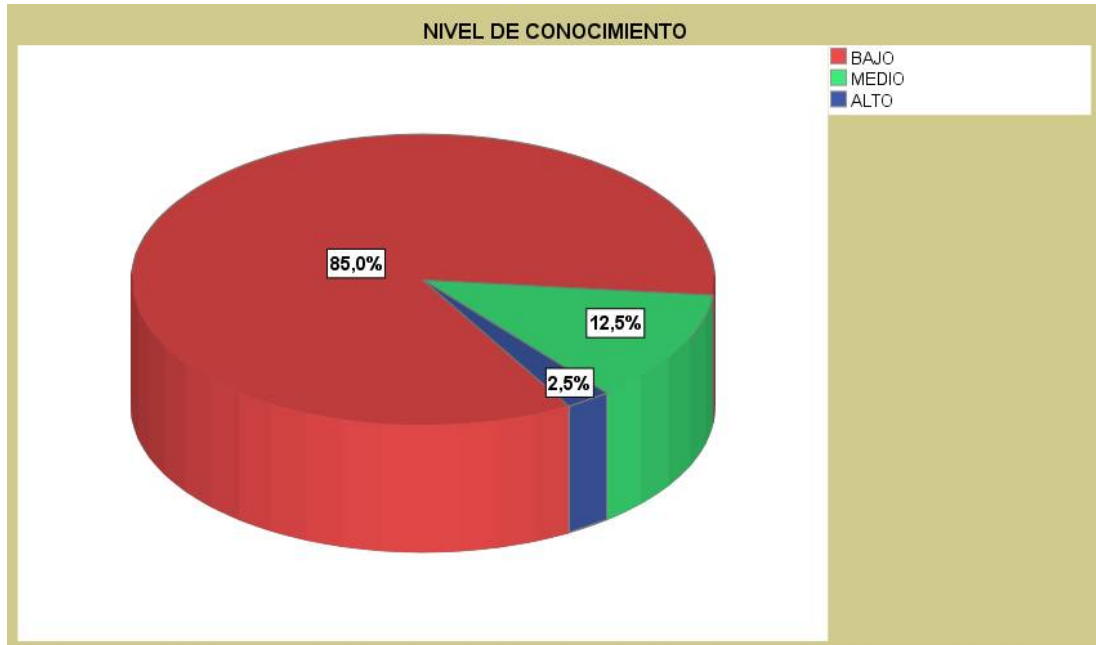
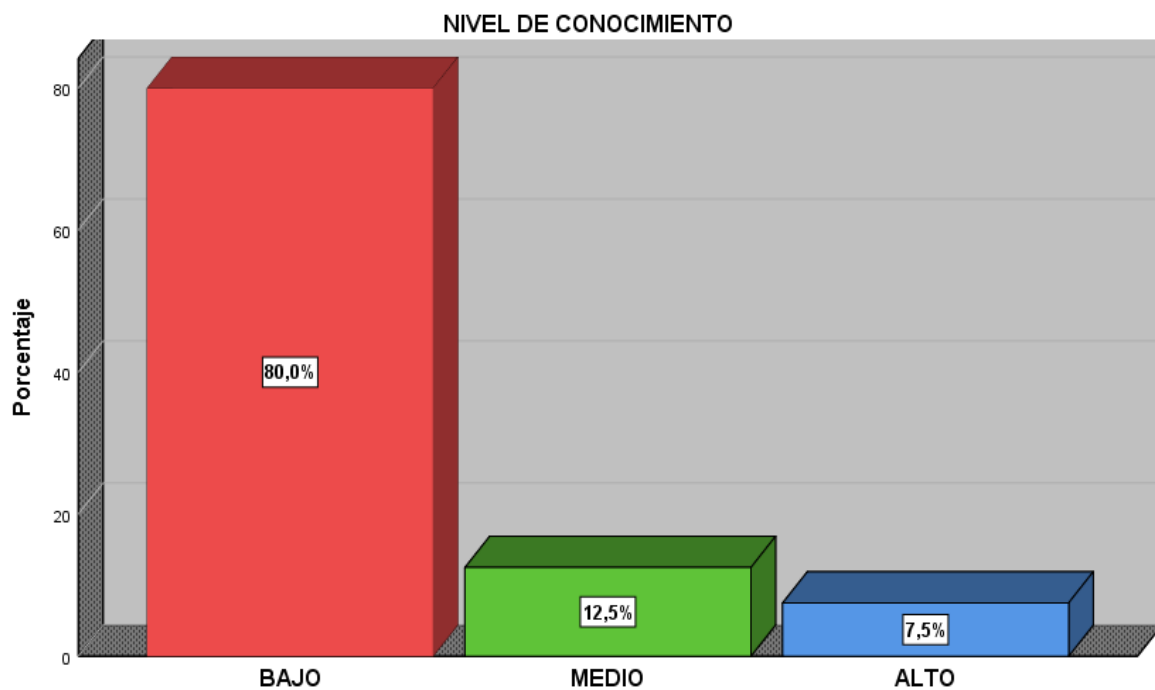
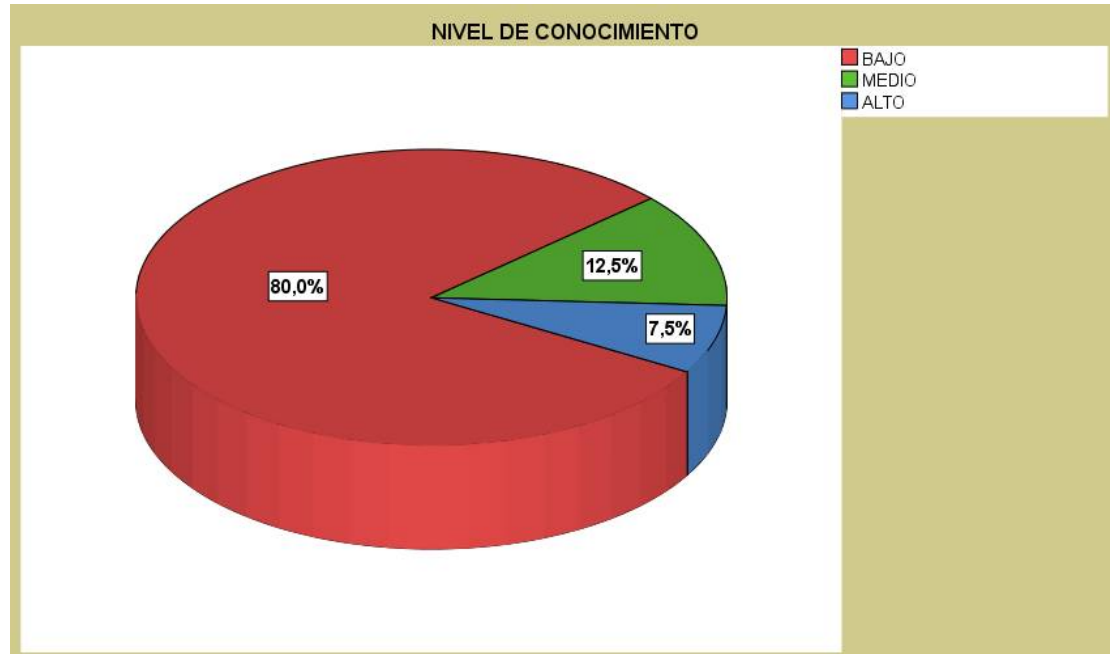
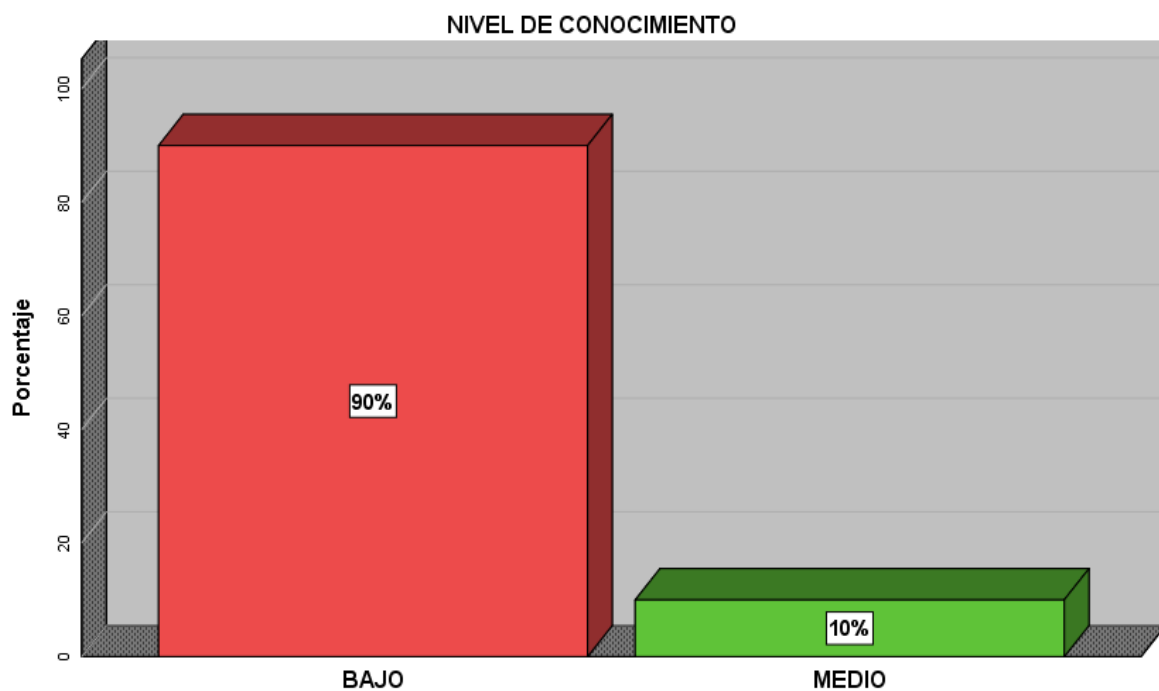
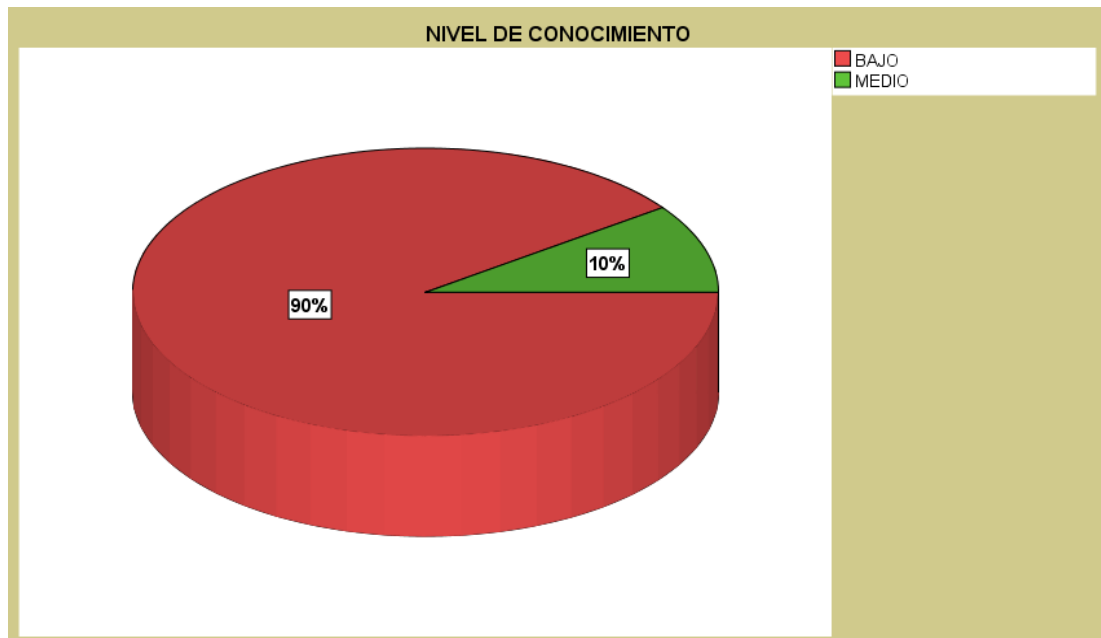


Gráfico N° 02

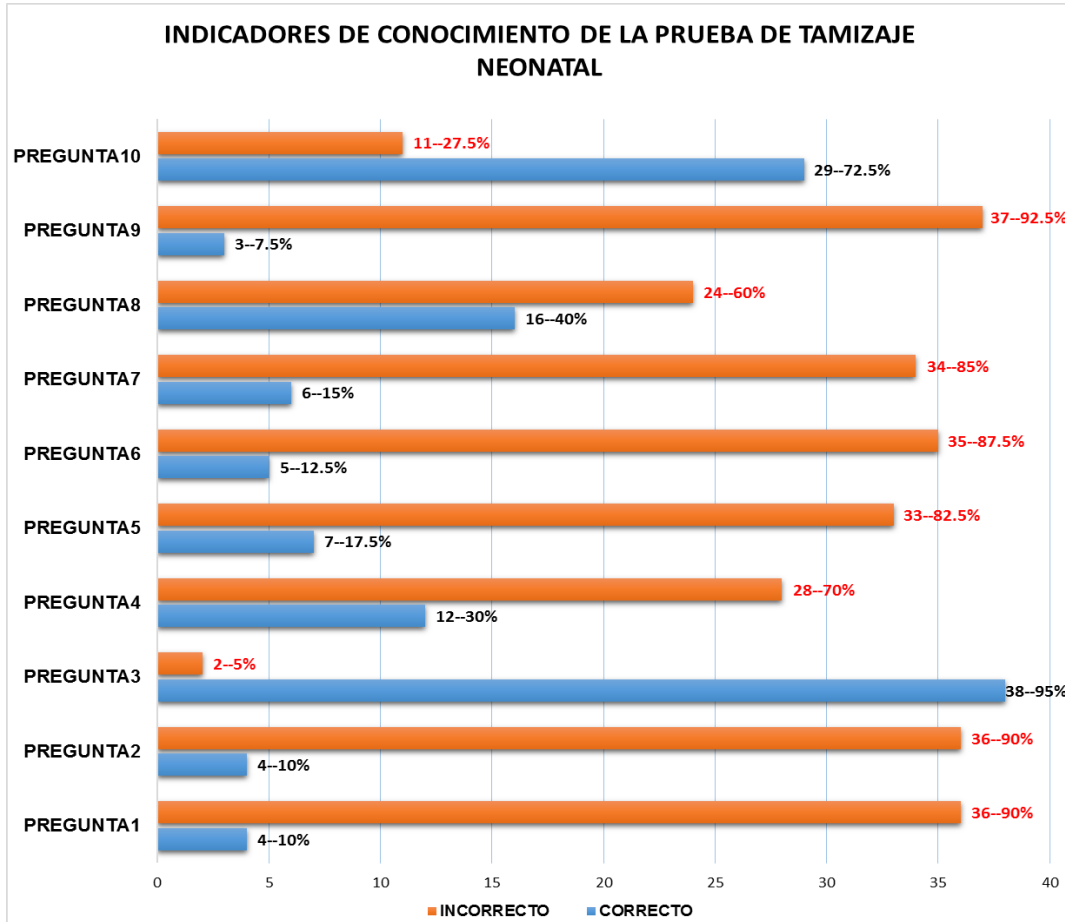
Nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral.  
Julio 2021.



**Gráfico N° 03**  
**Nivel de conocimiento de las púerperas sobre el procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.**



**Gráfico N° 04**  
**Indicadores del nivel de conocimiento de las puérperas sobre la utilidad de la prueba de tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.**





**Gráfico N° 05**  
**Indicadores del nivel de conocimiento de las púerperas sobre el procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.**

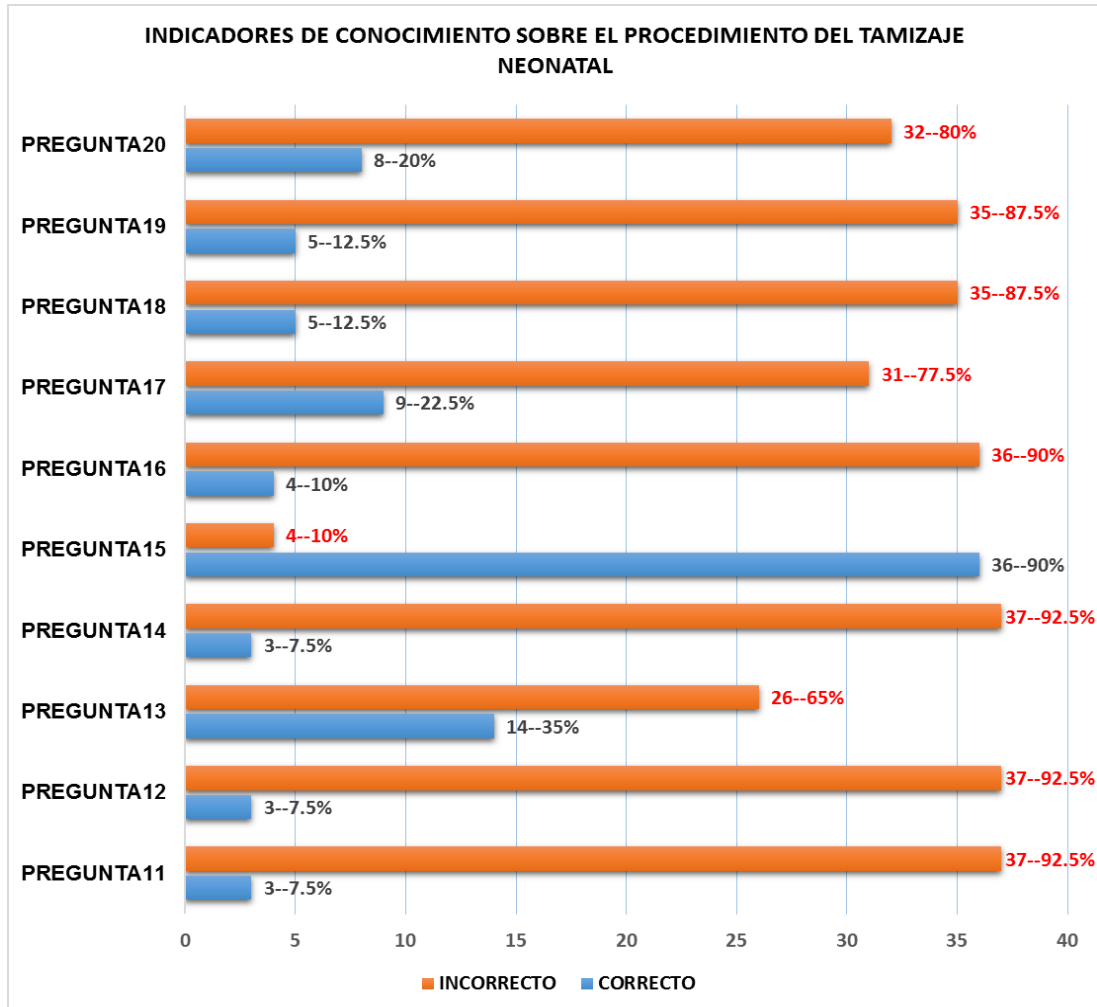


Gráfico N° 06

Nivel de conocimiento de las púerperas sobre el tamizaje neonatal, según grado de instrucción, en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.

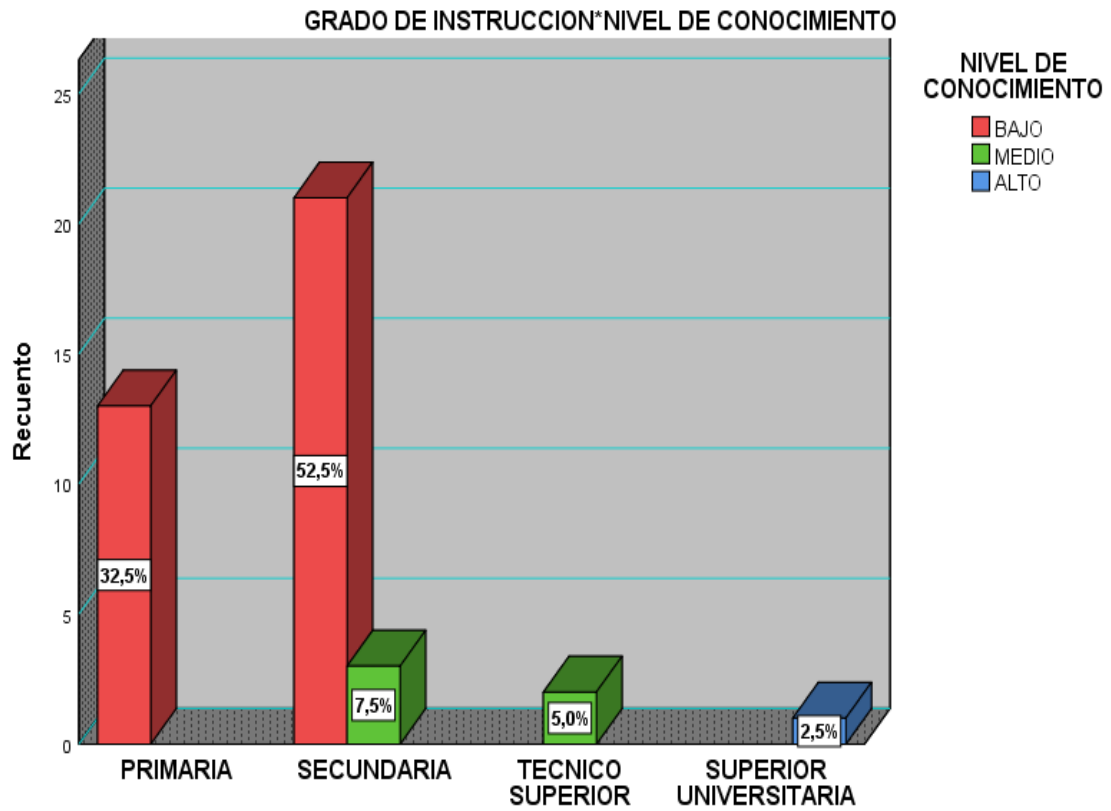
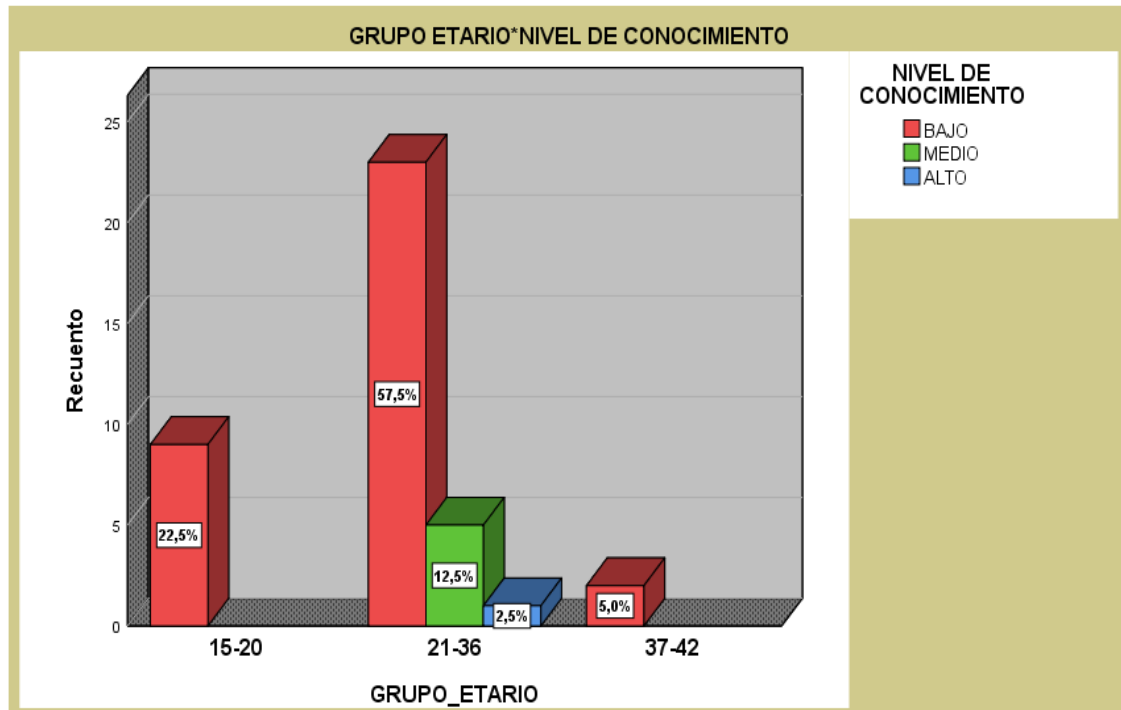


Gráfico N° 07

Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal, según grupo etario, en el Servicio de Obstetricia del Hospital San Juan Bautista - Huaral. Julio 2021.





M.C. EDGAR IVAN VALLADARES VERGARA  
CMP. 45612 REG. 36986  
JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA

---

M.C. EDGAR IVÁN VALLADARES VERGARA

**ASESOR**




Edgardo W. Cuevas Huari  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 26005

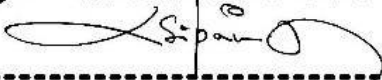
---

M.C. EDGARDO WASHINGTON CUEVAS HUARI

**PRESIDENTE**



Univ. Nac. José F. Sánchez Carrión  
Facultad de Medicina Humana



Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio  
DOCENTE DNU 161

---

DR. GUSTAVO AUGUSTO SIPÁN VALERIO

**SECRETARIO**



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE PROMOCION Y S.B.S

ENRIQUE RODRIGUEZ PERAUNA  
SERVIDOR PUBLICO EN SERVICIO  
CMP 17377 VENEZUELA

---

M.C. ENRIQUE MARCOS RODRÍGUEZ PERAUNA

**VOCAL**