

**sUNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DEL HOSPITAL REGIONAL  
DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA**

**AUTORES**

Lic. PEREZ RAMOS SACHIE VERONICA

Lic. MOLINA PEREZ VILMA

Lic. VALERO CARRASCO ANABEL LESLIE

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: Nneonatología**

**Callao, 2023**

**PERÚ**

## Document Information

Analyzed document	Verificacion urkund2 VALERO-MOLINA-PEREZ.docx (D178398827)
Submitted	11/10/2023 7:37:00 AM
Submitted by	
Submitter email	anabelleslievalerocarrasco@gmail.com
Similarity	19%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL DE HAYDEE, MERY Y ROSA..docx</b> Document TESIS FINAL DE HAYDEE, MERY Y ROSA..docx (D111072393) Submitted by: MIRTHA4816@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.unkund.com	 52
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / URKUND INFORME DE TESIS CURO, BENDEZU final 31-7-23 (1).docx</b> Document URKUND INFORME DE TESIS CURO, BENDEZU final 31-7-23 (1).docx (D172536357) Submitted by: eri_19bt@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3446/SF_T030_75494876_T%20%20%20M...">https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3446/SF_T030_75494876_T%20%20%20M...</a> Fetched: 11/7/2023 5:31:47 AM	 2
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41396/LAM_RA.%20PARMUA_LJ.pdf?seq...">https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41396/LAM_RA.%20PARMUA_LJ.pdf?seq...</a> Fetched: 11/7/2023 5:31:40 AM	 1

## Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
"FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO, 2023"  
TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA

AUTORES

PEREZ RAMOS SACHIE MOLINA PEREZ VILMA VALERO CARRASCO ANABEL LESLIE LINEA DE INVESTIGACIÓN: Neonatología  
Callao, 2023 PERÚ

DEDICATORIA

A dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad  
y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo.

Sachie.

A mi papá Hipólito, a mi madre Epifania por concederme su apoyo incondicional y a mis hijos por ser mi motor y motivo.

Vilma. Al padre celestial y mi esposo Mirko, por brindarme las fuerzas necesarias de seguir adelante y superarme, profesionalmente.

En especial a mi hija Alexa Lia, que me motiva a ser mejor persona con solo ver su hermosa sonrisa, Los amo infinitamente.

Anabel.

AGRADECIMIENTO El agradecimiento especial a los maestros quienes con su apoyo y enseñanza contribuyeron para el desarrollo de  
este trabajo de investigación. A todos los que de manera indirecta coadyuvaron a la realización de la investigación. Realizada con  
consumación de alcanzar el grado de especialista en neonatología.

A los docentes y personal administrativo de

## INFORMACION BÁSICA

**1.1 Facultad:** Facultad de ciencias de la salud.

**1.2 Unidad de investigación:** Facultad de ciencias de la salud.

**1.3 Título:** Factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del hospital regional docente materno infantil el Carmen, Huancayo, 2023.

**1.4 Autoras:**

PEREZ RAMOS SACHIE VERONICA

MOLINA PEREZ VILMA

VALERO CARRASCO ANABEL LESLIE

**CODIGO ORCID/** 0009-0008\_5510\_3150 **DNI:** 47724235

**CODIGO ORCID/** 0009-0007-3020-6009 **DNI:** 71789798

**CODIGO ORCID/**0009-0000-1808-0609 **DNI** 70556973

**1.5 Asesora:** Dra. Alicia Lourdes MERINO LOZANO

**CODIGO ORCID/** 0000-0003-4430-0104

**1.6 Unidades de análisis:** Madre de neonatos.

**1.7 Tipo:** Descriptivo, transversal

**Enfoque:**

Cuantitativa

**1.8 Diseño de investigación:** Correlacional no experimental.

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO**

### **MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:**

- **Dr. CÉSAR ANGEL DURAND GONZALES**                      **PRESIDENTE**
- **Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN**      **SECRETARIO**
- **Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE**                      **VOCAL**

**ASESOR: Dr. Sandy Dorian Isla Alcoser**

**Nº de Libro: 05**

**Nº de Acta: 328-2023**

**Resolución de Sustentación:**

**Nº 437-2023-D/FCS.- Callao; 23 de noviembre de 2023**

## DEDICATORIA

A dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo.

Sachie.

A mi papá Hipólito, a mi madre Epifania por concederme su apoyo incondicional y a mis hijos por ser mi motor y motivo.

Vilma.

Al padre celestial y mi esposo Mirko, por brindarme las fuerzas necesarias de seguir adelante y superarme, profesionalmente. En especial a mi hija Alexa Lía, que me motiva a ser mejor persona con solo ver su hermosa sonrisa, Los amo infinitamente.

Anabel.

## **AGRADECIMIENTO**

El agradecimiento especial a los maestros quienes con su apoyo y enseñanza contribuyeron para el desarrollo de este trabajo de investigación.

A todos los que de manera indirecta coadyuvaron a la realización de la investigación. Realizada con consumación de alcanzar el grado de especialista en neonatología.

A los docentes y personal administrativo de la Universidad Nacional del Callao, quienes con su vocación y calidad académica han permitido plasmar el presente estudio de investigación.

Al Hospital Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo por abrirnos las puertas y permitirnos realizar el trabajo de investigación.

Las autoras.

## INDICE

INFORMACION BÁSICA	3
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	14
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1 Descripción de la realidad Problemática	15
1.2 Formulación del Problema	19
1.3 Objetivos	20
1.2 Justificación	20
1.3 Delimitantes de la investigación	21
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1 Antecedentes	23
2.2 Bases teóricas	26
2.3. Marco conceptual	29
2.4 Definición de Términos Básicos	39
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	41
3.1 Hipótesis	41
3.1.1. Operacionalización de variables	42
IV. METODOLOGÍA	44
4.1 Diseño metodológico.	44
4.2 Método de investigación	45

4.3	Población y muestra	45
4.4	Lugar de estudio y período desarrollado	47
4.5	Técnica e instrumento de recolección de información	47
4.6	Análisis y procesamiento de datos	49
4.7.	Aspectos éticos en Investigación:	49
V.	RESULTADOS	51
5.1.	Resultados Descriptivos	51
5.2	Análisis Inferencial	55
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
6.1.	Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados.	62
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	74
6.3.	Responsabilidad ética.	75
VII.	CONCLUSIONES	76
VIII.	RECOMENDACIONES	77
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	78
	ANEXOS	83
	MATRIZ DE CONSISTENCIA	84
	CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL	87
	CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL 88	
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	89
	CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL	90
	CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL	



**TABLAS DE CONTENIDO**

Tabla 1: Edad.....	51
Tabla 2: Estado Civil.....	51
Tabla 3: Ingreso Económico.....	52
Tabla 4: Procedencia.....	52
Tabla 5: Número de Hijos.....	52
Tabla 6: Grado de instrucción.....	53
Tabla 7: Religión.....	53
Tabla 8: Idioma.....	54
Tabla 9: Conocimiento sobre la prueba de tamizaje neonatal.....	54
Tabla 10: Conocimiento sobre el procedimiento de tamizaje neonatal.....	54
Tabla 11: Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal según edad en la Unidad de Intermedios Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. 2023.....	55
Tabla 12: Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal según estado civil edad en la Unidad de Intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. 2023.....	56
Tabla 13: Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal según ingreso económico en la Unidad de Intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. 2023.....	57
Tabla 14: Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal según número de hijos en la Unidad de Intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. 2023.....	58

Tabla 15: Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal según procedencia en la Unidad de Intermedios el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. 2023.....	58
Tabla 16: Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal según grado de instrucción en la Unidad de Intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. 2023.....	59
Tabla 17: Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal según religión en la Unidad Intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. 2023.....	60
Tabla 18: Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal según idioma en la Unidad de Intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. 2023.....	60

## RESUMEN

Todos los recién nacidos en el país se someten a un procedimiento de cribado rutinario denominado tamizaje neonatal. Objetivo: “Determinar la asociación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023”. Diseño: cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental. Muestra: 57 madres de neonatos. Instrumento: Cuestionario de preguntas. Resultados: Factores socioculturales: edad de 20-30 años 38,6% conviviente 45,6%; ingreso económico del 35.1% es de menor o igual a 1021 soles; un hijo 54,4%; urbana 78,9%; secundaria 45,6%; católicos 80,7%; castellano 80,7%; conocimiento regular en cuanto a la prueba de tamizaje neonatal 43,9%; conocimiento regular en cuanto al procedimiento del tamizaje neonatal 42,1%. Conclusión: “Entre los factores socioculturales en las dimensiones procedencia, grado de instrucción e idioma de las madres tienen relación significativa ( $p < 0,05$ )”. En suma, sobre “el nivel de conocimiento en tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil “el Carmen” Huancayo”.

**Palabras clave:** Tamizaje neonatal, factores socioculturales, nivel conocimiento.

## **ABSTRACT**

All newborns in the country undergo a routine screening procedure called neonatal screening. Objective: “Determine the association between sociocultural factors and the level of knowledge about neonatal screening in mothers in the intermediate care unit of the El Carmen Regional Teaching Maternal and Child Hospital, Huancayo, 2023.” Design: quantitative, descriptive, transversal, non-experimental. Sample: 57 mothers of newborns. Instrument: Questionnaire. Results: Sociocultural factors: age 20-30 years 38.6% cohabiting 45.6%; economic income of 35.1% is less than or equal to 1021 soles; 1 child 54.4%; urban 78.9%; secondary 45.6%; Catholics 80.7%; Spanish 80.7%; regular knowledge regarding the neonatal screening test 43.9%; regular knowledge regarding the neonatal screening procedure 42.1%. Conclusion: “Between the sociocultural factors in the dimensions of origin, level of education and language of the mothers, there is a significant relationship ( $p < 0.05$ ).” In summary, about “the level of knowledge in neonatal screening in the Intermediate unit of the Regional Teaching Maternal and Child Hospital “El Carmen” Huancayo”.

Keywords: Neonatal screening, sociocultural factors, knowledge level.

## INTRODUCCIÓN

La salud de los recién nacidos se ha convertido en una prioridad en los últimos años. Esto se debe al creciente número de investigaciones que demuestran los efectos duraderos de los entornos prenatal y postnatal, así como a la disponibilidad de terapias específicas para abordar las principales causas de muerte infantil y mejorar la atención postnatal. Estas consideraciones apoyan el argumento de centrar más recursos en los recién nacidos y sus madres durante el periodo perinatal.

Por lo anterior, hace varias décadas (desde 1997) en nuestro país se inició lo que hoy en día se conoce como cribado neonatal, cuyo propósito es detectar de forma temprana las anomalías congénitas que afectan la estructura anatómica, la fisiología, el metabolismo, el crecimiento y el desarrollo del recién nacido. Todo esto con el objetivo de prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente estas condiciones, lo que brinda una atención de calidad a las madres durante el parto y ofrece a los neonatos mejores posibilidades para una vida sumamente saludable. El bienestar a largo plazo del recién nacido es una preocupación primordial, de ahí que este artículo investigue los factores maternos que pueden afectar a su familiaridad con el cribado neonatal.

El informe completo del estudio consta de nueve partes: I. planteamiento del problema II. Marco Teórico. III. Considera hipótesis y variables. IV. Metodología del proyecto V. Resultados. VI. Discusión de resultados. VII. Conclusiones, VIII. Recomendaciones y IX. Referencias bibliográficas.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad Problemática**

En 2022, unos 240.000 recién nacidos morirán en todo el país a los 28 días de nacer debido a trastornos congénitos, según cifras publicadas por la “Organización Mundial de la Salud”. Además, entre 1 y 5 años perecieron 170.000 niños (1).

Las anomalías congénitas son la segunda causa de mortalidad infantil en América Latina, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Aproximadamente uno de cada diez niños estadounidenses menores de 5 años muere por una de estas anomalías.

Mientras que, los datos sobre el alcance de estos trastornos son escasos. (2). Las enfermedades poco comunes o raras plantean un desafío importante para la salud pública porque, a pesar de su rareza, afectan colectivamente a muchas personas.

Además, los pacientes con estas enfermedades muchas veces no reciben una buena atención médica debido a la falta de conocimientos médicos sobre estas enfermedades, lo que resulta en retrasos en el diagnóstico, falta de tratamiento oportuno y en ocasiones, dificultades para acceder a los servicios de salud médica. (3). Estos trastornos son causados por errores congénitos del metabolismo, un grupo de trastornos hereditarios en los que se producen cambios bioquímicos debido a la disfunción de proteínas implicadas en procesos metabólicos muy específicos (3).

Estas anomalías en el desarrollo pueden manifestarse en forma de

problemas congénitos estructurales o funcionales. Hasta el 21% de los niños menores de 5 años mueren como consecuencia de estas anomalías.

Uno de cada cinco recién nacidos tendrá un defecto congénito mortal en el primer mes de vida (4). Sin embargo, podemos reiterar lo indicado como OPS (5) y establecer que la tasa de mortalidad infantil de los lactantes es tan grande que este grupo debe tomar la segunda posición desde la muerte, incluso si no hay estadísticas particulares en nuestra nación que indica el número de muertes relacionadas con anomalías congénitas.

Se creó una prueba de laboratorio denominada cribado metabólico neonatal como herramienta de salud pública para abordar este problema mediante la extracción de una pequeña cantidad de sangre del talón del recién nacido en un trozo de papel de filtro. El propósito de esta prueba es detectar ciertas condiciones que pueden ocurrir temprano en la vida y se consideran “silenciosas” porque son difíciles de diagnosticar clínicamente. El cribado neonatal tiene como objetivo la detección temprana de los trastornos metabólicos, endocrinos y genéticos graves (5).

Se destaca que no proporciona un diagnóstico certero, sino que sirve como método de detección temprana de posibles afecciones, por lo que se necesitan pruebas adicionales para confirmar el diagnóstico y detectar el tratamiento adecuado (5,6).

Para combatir este problema, los científicos crearon un método

utilizado en los laboratorios denominado cribado metabólico neonatal, que consiste en extraer gotas sangre del talón derecho del recién nacido en un papel filtro. (7).

Las tasas de morbilidad de estas afecciones varían de un país a otro debido a las diferencias en las infraestructuras de salud pública. Se estima que uno de cada 3.000 niños en países sin pruebas de detección neonatal tiene enfermedades congénitas, en comparación con 1 de cada 5.000 niños en países que si cuentan con la prueba. El 97% de estas afecciones aparecen en los cuatro primeros años de su existencia, el 37% de ellas en la etapa lactante (5). Y estos trastornos congénitos representan el 10% de las hospitalizaciones pediátricas en todo el mundo.

También en nuestro país se introdujo el tamizaje neonatal desde 1997, cuando el Ministerio de Salud (MINSA) emitió la resolución n°494-97-SA/DM, que anunció la obligatoriedad de uso de este método para el diagnóstico del hipotiroidismo congénito.

Desde entonces, el Seguro Social de Salud del país (EsSalud) ha ampliado este método para cubrir a todos los recién nacidos con una forma de hipotiroidismo fenilcetonuria, y corticosuprarrenal congénita, fibrosis quística.

En suma, el programa de cribado neonatal del MINSA ha sido adoptado eficazmente por el Instituto Nacional de la Madre Niño - San Bartolomé de Lima (1). Los esfuerzos de cribado neonatal en España han mostrado una tasa de incidencia anual de alrededor de un caso.



Nacen entre tres mil y quinientos niños. El hipotiroidismo en alrededor de 90% de estos casos es permanente, mientras que el resto es temporal (8).

Un total de 418,917 recién nacidos fueron anunciados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de Perú en 2019.

Según el INEI, 485 infantes nacen con la condición por año. El hipotiroidismo congénito causa retraso mental, discapacidad neurocognitiva y disfunción neurosensorial en los recién nacidos si no se reconoce y trata a tiempo. (9).

Álvarez (10) realizó una investigación entre madres puérperas de Lima y descubrió que el 85% de ellas sabía poco o nada sobre el cribado neonatal.

De manera similar, Lam y Parnua (11) demostraron que el 75% de las madres de un hospital de Lima tenían pocos conocimientos sobre el tamizaje neonatal.

Como centro de referencia ubicado en el centro del país el Hospital El Carmen acepta madres de Huancavelica, Satipo, Huánuco, Cerro de Pasco, dependiendo de la complejidad del paciente, cada paciente de manera individual, factores sociales y culturales pueden influir en su comprensión del tamizaje neonatal.

Es por eso que muchas madres en el Hospital Regional Docente Materno Infantil - El Carmen, Huancayo, por costumbre, error de concepto o ignorancia (por ejemplo, “no sé lo que es un examen neonatal”, “señorita, a mi bebé le va a doler la aguja”, “qué ventajas

tiene el procedimiento de tamizaje neonatal”, “estas instituciones no lo habían realizado antes”, “mi bebé llora”), se han negado sistemáticamente a someter a sus recién nacidos a un tamizaje neonatal.

En general esta investigación debe realizarse para poder determinar qué aspectos de los antecedentes maternos se asocian con el nivel de familiaridad del personal hospitalario con el cribado neonatal en el Hospital Regional Docente Materno Infantil – “El Carmen” con la esperanza de dar a las futuras mamás una visión más completa de la cuestión y educarlas más a fondo sobre el tamizaje neonatal.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuáles son los factores sociales asociados al nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023?

¿Cuáles son los factores culturales asociados al nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la asociación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Establecer la asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.

Establecer la asociación entre los factores culturales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.

### **1.2 Justificación**

El tamizaje neonatal en recién nacidos para detectar una afección tiroidea congénita, fibrosis quística, hiperplasia congénita de la corteza suprarrenal, hipoacusia congénita y cataratas congénitas sirvió de base teórica para esta investigación aprobado en la “Resolución Ministerial N° 558-2019/MINSA” Normas Técnicas de salud referidas al protocolo, es un marco legislativo nacional concebido para hacer lo mismo con los criterios mencionados en una fase anterior.

Cabe señalar que existen pocas investigaciones sobre este tema, por lo que esta investigación será de beneficio no solo para los usuarios y profesionales de la salud, sino también para el país.

La metodología se basa en dos factores: el primero es una evaluación de la situación sociocultural de las madres con respecto al cribado neonatal; ambos se evalúan utilizando técnicas precisas y fiables que, gracias a los resultados de estudios anteriores, pueden utilizarse en futuras investigaciones.

En la parte práctica, los principales beneficiarios serán 3 sujetos: Madres, recién nacidos y licenciados en enfermería, ya que el estudio tendrá la oportunidad de obtener los resultados de las variables estudiadas para proponer estrategias que incrementan los conocimientos de las madres y permitan a las enfermeras cumplir su papel como compromiso con la salud como educación complementara en la promoción y prevención de enfermedades.

### **1.3 Delimitantes de la investigación**

#### **1.5.1. Teórica**

La investigación abarca el estudio sobre factores socioculturales de las madres y el nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal, se sustenta en las teorías de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales y teoría de la acción razonada.

#### **1.5.2. Temporal**

La investigación se realizó entre los meses de junio a agosto del 2023.

### **1.5.3. Espacial**

El estudio se realizó en el área de Intermedios en Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, ubicado en la Provincia de Huancayo, Departamento de Junín.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **INTERNACIONAL:**

El estudio sobre los conocimientos de las madres embarazadas acerca del cribado metabólico neonatal fue realizado por BAUTISTA et al (Ecuador, 2022), El objetivo de esta investigación era evaluar la familiaridad de las futuras madres con la prueba de cribado bioquímico neonatal. De acuerdo con estos resultados, puede deducirse que las embarazadas de entre 21 y 42 años tenían un nivel moderado de conocimiento sobre cribado del síndrome metabólico del prematuro en el contexto de un amplio conocimiento de las pruebas y procedimientos sanitarios, mientras que las embarazadas de entre 15 a 20 años y las mayores de 43 tenían un nivel bajo de conocimientos. Esto indica que sigue habiendo confusión sobre la necesidad de este cribado entre las embarazadas (12) que acuden al centro de salud.

Comprensión materna del cribado metabólico neonatal: un estudio de CAIZA (Ecuador 2022). La mayoría de las madres, según las conclusiones del estudio, no tienen ni idea de lo que es un tamizaje, para qué sirve o donde puede llevarse a cabo. Sin embargo, esto cambió tras la formación, en la que se difundió toda la información importante a las participantes. Llegaron a esta conclusión tras realizar cuestionarios antes y después de la formación para evaluar el nivel de comprensión del procedimiento por parte de las madres tras recibir la instrucción. (13)

TANDALLA (Ecuador 2021) llevó a cabo una investigación sobre la experiencia de las madres en el cribado neonatal para detectar enfermedades metabólicas genéticas. El objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento de las madres sobre cribado neonatal de enfermedades metabólicas hereditarias en un centro de salud de Ambato. Cuando se les preguntó por cualidades generales, las madres conocían el 84.4%, pero sólo el 31.1% por rasgos específicos. En conclusión, las madres cuyos bebés se someten a cribado en el centro médico podrían clasificarse según su grado de conocimiento. Aunque lo ideal es un amplio conocimiento, los esfuerzos deben centrarse en las enfermedades que el cribado puede detectar y prevenir. (14)

#### **NACIONAL:**

El centro de salud Llamo Grande de Tumbes, 2022, encargó un estudio a YRIGROYEN (Tumbes 2022) sobre el nivel de comprensión de las madres acerca del cribado neonatal. Se recogieron los siguientes datos para determinar la familiaridad de las madres con el cribado neonatal. Se observó una diferencia significativa entre los niveles de conocimiento de los participantes sobre los trastornos detectados por el cribado neonatal: el 65.2% mostraba un nivel de conocimiento bajo, el 17.4% un nivel de conocimiento alto y el 17.4% un grado de conocimiento medio. Basándose en la información proporcionada por los profesionales sanitarios a lo largo del tratamiento, se determinó que las madres tenían un conocimiento moderado del cribado neonatal (15).





ALVARES (Huaral 2021) investigó el nivel de información disponible para las puérperas sobre el tamizaje neonatal en el Centro San José Bautista – Huaral. Se utilizó un total de 53 puérperas atendidas en el Hospital Obstétrico más una muestra de 40 para evaluar el grado de conocimiento sobre el cribado neonatal entre estas madres. Los resultados revelaron que una gran proporción (85,0%) de las madres puérperas (34) sabía poco o nada sobre el cribado neonatal, mientras que una proporción similar (12,0%) sabía aún menos. En una encuesta realizada a madres que acababan de dar a luz, sólo el 5% (5) declaró tener un conocimiento medio y el 2,5% un buen conocimiento sobre el cribado neonatal. En consecuencia, la mayoría de las madres puérperas de nuestra investigación tenían un conocimiento limitado del cribado neonatal (10).

Según el estudio de CONDORI et al. (Tacna 2020) sobre el conocimiento y perspectiva materna sobre el tamizaje neonatal, las madres no están entusiasmadas con esta práctica. El objetivo de esta investigación era evaluar el conocimiento y la satisfacción de las madres con el cribado neonatal. Los datos se recogieron mediante una encuesta en la que se utilizó un formulario tipo Likert con 20 preguntas relativas al factor dependiente y 15 preguntas relativas a la variable independiente. Según los resultados, el 51,25% de las madres sólo tiene un conocimiento moderado del cribado neonatal, mientras que el 52,50% tiene una opinión negativa de esta práctica. La prueba de Rho-Spearman mostró una relación moderadamente favorable entre

los conocimientos de las madres y sus actitudes sobre el cribado neonatal ( $p = 0,59$ ), por lo que se determinó que existe un vínculo entre estas dos variables. (16).

Una investigación realizada por HINOJOSA (Lima, 2019) en el servicio de obstetricia del Hospital Nacional de Perú. Pretendía averiguar si los parámetros epidemiológicos están relacionados con el grado de conocimiento de las embarazadas sobre el cribado neonatal y descubrió una asociación entre la educación de los padres y la probabilidad de tener un bebé sano. La mayoría de las embarazadas tenían un conocimiento básico del cribado neonatal, como muestran los resultados, que sitúan la media en el 50%. Sin embargo, sólo el 46,3% sabía algo sobre la prueba, y sólo el 47,1% sabía algo sobre el proceso de cribado neonatal. El conocimiento del cribado neonatal se correlacionó positivamente con la educación materna ( $p=0,003$ ), lo que sugiere que las futuras madres con más educación tienen más probabilidades de ser conscientes de la importancia de someter a sus recién nacidos a un cribado. En conclusión, el conocimiento de las gestantes sobre el cribado neonatal aumenta con su nivel de escolaridad en el servicio de ginecología del “Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins” (17).

## **2.2 Bases teóricas**

### **A) Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales**

Madeleine Leininger desarrolló la noción de Variabilidad Cultural y La universalidad de la Enfermería partiendo de la premisa de que

los pacientes de todos los orígenes pueden educar y dirigir a los profesionales médicos hacia la prestación de una atención sanitaria de alta calidad.

Los campos de la etnografía y la enfermería sirven de inspiración a la idea de Leininger. Explica que la enfermería transcultural es una rama importante de la profesión de enfermería que examina cómo las personas de diferentes culturas y subculturas se cuidan unas a otras, cómo hablan de la salud y la enfermedad y cómo actúan en respuesta a estas cuestiones.

Explica los diferentes principios de cuidado en muchas culturas, cada una con diferente significado, experiencia cultural y aplicación entre personas de culturas similares o diferentes. (18).

### **Principales conceptos y definiciones**

A continuación, se describen los conceptos y definiciones más resaltantes que utiliza Leininger para construir su teoría (24):

- **Cuidados y prestación de cuidados humanos**

Lo que una persona ha recibido o dado a otras en forma de ayuda, ánimo o permiso para hacer frente a un problema de salud existente o inminente, a una discapacidad o a la pérdida de la vida.

- **Cultura**

El término "cultura" se utiliza para describir los valores, creencias, convenciones, símbolos, rituales y métodos de vida enseñados, compartidos y transmitidos por personas, grupos o instituciones.

## B) Teoría de la acción razonada

La idea de acción razonada hace hincapié en la capacidad de una persona para utilizar sus conocimientos sobre un tema para predecir y/o pronosticar las acciones que realizará en el futuro (19).

El objetivo de esta teoría es predecir y comprender el comportamiento, y para lograr este objetivo es necesario definir la intención de una persona de realizar o no una acción. (20)

### Características de la teoría

- **Referencias:** Utiliza como punto de partida la noción de que los pensamientos, sentimientos, acciones y valoraciones de las personas están interconectados. (19).
- **Parámetros:** Los indicadores que tienen en cuenta aspectos métricos de las personas en relación con la calidad podrían describir el comportamiento. (19).
- **Predicción:** prevé las acciones de una persona teniendo en cuenta sus objetivos (19).
- En este contexto, la teoría proporciona información importante sobre cómo las madres pueden tener ciertas actitudes y comportamientos que pueden influir en su respuesta a las pruebas de detección neonatal.
- En este caso, la enfermera debe poder educar y convencer a la madre para que continúe con el tamizaje neonatal.

### **C) Teoría de la incertidumbre y ansiedad de Mishel**

En este contexto, la teoría proporciona información importante sobre como las madres individuales pueden tener ciertas actitudes y comportamientos que pueden influir en su respuesta a las pruebas de detección neonatal.

La enfermera de poder educar y convencer a la madre para que continúe con el tamizaje metabólico neonatal.

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1 Factores asociados**

El término "factores" se utiliza para describir un grupo de factores que pueden influir en el bienestar y la seguridad de una persona (recién nacido) (23).

Estos factores se manifiestan en diferentes grados en los recién nacidos.

Los factores socioculturales de la salud materna se refieren a cualquier rasgo, entorno o acción materna que aumente el riesgo de resultados adversos para el recién nacido. Algunos ejemplos de influencias socioculturales son el conjunto único de valores, rasgos, creencias, prácticas culinarias y normas sociales de cada uno. (24).

En esta investigación se identificaron las siguientes dimensiones

#### **a. Factores sociales**

Pertenecer a una clase socioeconómica pobre está estrechamente relacionado con una reducción considerable de la esperanza de vida a cualquier edad, y esto es así independientemente de otras cualidades o criterios. Los siguientes son ejemplos de influencias sociales (25).

**Edad materna:** Significa el tiempo de vida desde su nacimiento hasta la actualidad de la madre.

**Estado civil:** Significa la situación de la madre en relación a su afiliación que se verifica en un registro civil.

**Ingreso económico:** está estrechamente relacionado con la estabilidad familiar. Las madres que tienen ingresos económicos bajos a lo largo de su vida tienen dificultades para satisfacer las necesidades básicas de su hijo, lo que puede afectar el cuidado adecuado del bebé.

**Número de hijos o paridad:** Significa que una mujer es capaz de llevar a término un embarazo sano. Se dice que una mujer que nunca ha dado a luz es primípara, mientras que una mujer que ha dado a luz varias veces es multípara. Se ha documentado que las madres primerizas encuentran especiales dificultades en la crianza de su hijo.

**Procedencia:** Origen de una persona (madre) de donde nace, un factor geográfico para una atención adecuada de los recién nacidos que están estrechamente relacionados con las costumbres y creencias de la madre.

#### **b. Factores culturales**

Desde una perspectiva lingüística y cultural, son singularmente maternas. La salud de una persona puede verse afectada por varios factores. Los siguientes factores culturales destacan especialmente como posibles influencias (25):

- **Grado de instrucción:** La cúspide de la educación en cualquier país, que representa la suma total de la escolarización de un individuo. Este factor juega un papel importante en el bienestar físico, psicológico y social del individuo, por lo que es importante que el estado sea consciente de ello. (25).
- **Religión:** Se refiere a un conjunto de creencias o dogmas respecto de lo divino, así como a normas morales de comportamiento personal y social y práctica ritual. Las acciones de las personas en relación con el cuidado de los niños pueden verse afectadas por las opiniones del público en general.
- **Idioma:** Hace referencia a un sistema de comunicación verbal propia de la sociedad humana (madre) que se establecen de manera convencional. Algunos ejemplos son el español, quechua, inglés, francés, etc.
- **Conocimiento:** Un individuo (el "sujeto cognoscente") adquiere conocimiento cuando obtiene datos sobre un tema que le interesa (el objeto "conocido"). Es importante tener en cuenta que esta operación mental requiere siempre la presencia simultánea de un sujeto y un objeto (26,27).

### 2.3.2 Tamizaje neonatal

Las afecciones congénitas del tiroides, la hiperplasia corticosuprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística pueden detectarse precozmente mediante protocolos y pruebas de cribado neonatal.

El objetivo de la técnica es detectar precozmente estos trastornos, antes de que den síntomas, para poder tratarlos eficazmente. De este modo, se espera prevenir o reducir estos efectos nocivos y garantizar un tratamiento rápido y eficaz de acuerdo con los requisitos técnicos del MINSA (7).

**a. Enfermedades que se previenen**

- **Hipotiroidismo congénito**

La identificación precoz y el tratamiento por un médico de atención primaria son cruciales, ya que se trata de una causa evitable de retraso mental. El tamizaje debe realizarse mediante una muestra de sangre capilar obtenida mediante punción en el talón entre el segundo y hasta los 28 días de vida.

Dado que la falta de hormona estimulante del tiroides durante los 3 primeros años de vida podría tener efectos negativos sobre el neurodesarrollo, el tratamiento con levotiroxina no debe posponerse ni abandonarse durante este periodo hasta que el médico tratante de su alta (27).

- **Fenilcetonuria (PKU).**

La fenilcetonuria tiene causas hereditarias. Quienes padecen PKU tienen niveles insuficientes de enzimas que procesan la fenilalanina. Muchos alimentos contienen fenilalanina, ya que es un aminoácido presente en las proteínas. La fenilalanina puede acumularse hasta cantidades tóxicas si faltan las enzimas necesarias para procesarla. Las personas con PKU



también excretan una sustancia llamada ácido fenilacético en la orina y el sudor. Si no se trata la PKU, tendrá un olor sucio característico. Desde la primera infancia hasta el resto de la vida, los pacientes con PKU deben seguir una dieta estrictamente restringida en fenilalanina. (28).

- **Fibrosis Quística**

La fibrosis quística (FQ) es una anomalía genética autosómica altamente mortal que afecta de forma desproporcionada a las personas de ascendencia europea. Afecta aproximadamente a uno de cada dos mil a seis mil nacidos vivos. En la membrana apical que recubre el epitelio secretor de las mucosas del tracto respiratorio, digestivo y reproductor, así como de las glándulas sudoríparas y salivales, se encuentra un canal de cloruro denominado regulador de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística (CFTR), codificado por el gen responsable de esta enfermedad. Los niveles elevados de cloruro y sal en el sudor, que pueden provocar agotamiento o insolación, son algunos de los síntomas más frecuentes, junto con la bronquitis crónica, la insuficiencia pancreática, la azoospermia con obstrucción y muchos otros. La insuficiencia pancreática afecta al 85-90% de los pacientes, pero la gravedad de los problemas respiratorios es el factor más importante para determinar el pronóstico (29).

- **Hiperplasia suprarrenal congénita.**

Los errores de síntesis de proteínas en el útero causan el trastorno hereditario hiperplasia suprarrenal congénita. Esto altera el metabolismo de los glucocorticoides, mineralocorticoides y hormonas sexuales, así como otras vías metabólicas de la corteza suprarrenal. Las manifestaciones clínicas varían según la enzima afectada e incluyen problemas electrolíticos, metabólicos, renales y gastrointestinales, pero el trastorno más comúnmente observado es el de los problemas de desarrollo y diferenciación sexual (30).

**b. Material e insumos para la toma del tamizaje**

La recogida de muestras para el cribado de neonatos requiere una tarjeta de identidad única, un tipo específico de papel de filtro y lancetas con hojas de un tamaño determinado, tanto para recién nacidos a término como para prematuros. Además, necesitará torundas de algodón, alcohol al 70 por ciento, esparadrapo hipoalergénico, guantes estériles, un tarjetero para colgar la muestra, un lugar designado para desechar los objetos punzantes y un libro de registro para la información de la tarjeta y resultado. (7).

**c. Edad para la toma de muestra**

Los recién nacidos deben someterse a un cribado tras su segundo día de vida, tal como exigen las normas sanitarias vigentes. Si no se hace antes de que el recién nacido abandone el hospital, se le citará antes de que cumpla los 28

días. A los recién nacidos prematuramente o de madres portadoras de embarazos múltiples que, por lo demás, estén sanos, se les tomará una muestra 36 horas después del nacimiento y una segunda a los 15 días. (7).

Si se precisa una transfusión sanguínea por causa de una afección de salud, se debe realizar el tamizaje antes de la transfusión. En caso de que la transfusión ya se haya procedido, se debe llevar a cabo el tamizaje 7 días después de la última transfusión. La persona responsable de la toma de muestras debe tener la formación adecuada de licenciado en enfermería (7).

**d. Localización del sitio de punción**

Según Blumenfeld, debe utilizarse un diámetro máximo de 2,4 mm para no perforar el hueso calcáneo y evitar al mismo tiempo la osteomielitis. La punción debe realizarse en la zona más distal al espacio plantar del talón. Es fundamental eludir la curvatura ulterior del talón y las áreas previas para ser punzadas, puesto que son consideradas zonas latentemente contaminadas. Utilizar el pliegue interdigital entre el cuarto y el quinto dedo del pie, así como la línea imaginaria que va desde el pliegue hasta el talón, puede ayudar a señalar el lugar exacto de la punción. Estos puntos inventados indican dónde deben hacerse los pinchazos (31).

**e. Procedimiento para la extracción de sangre**

- **Toma de muestra:**

Se encamina los siguientes pasos (7):

- a. Antes de administrar la prueba, la madre, el padre o la persona responsable reciben información detallada sobre la misma y tienen la oportunidad de dar su consentimiento.
- b. Es primordial identificar y registrar tanto al recién nacido como a la madre.
- c. El examinador obligatoriamente debe lavarse las manos y ponerse guantes estériles para resguardar la higiene.
- d. Se debe hallar la zona donde se aplicará la punción.
- e. Antes de dicha punción, se habilitará el área calentándola suavemente durante 3 a 5 minutos, aseverándose de no causar daño.

#### **Esquema de Blumenfeld**

- a. Con un movimiento rápido y seguro, y en una dirección casi transversal a la parte superior del pie, debe utilizarse la lanceta para introducir la aguja en el talón.
- b. Debe utilizarse una gasa o algodón húmedo para limpiar la primera gota de sangre.
- c. Es fundamental que el papel de filtro nunca entre en contacto con la muestra de sangre mientras se almacena en la tarjeta.

- La gota de sangre debe descender al medio del círculo indicado, sin juntarse con otra o salir del área establecida.
  - El papel de filtro debe probarse dejando caer una gota de sangre sobre él y asegurándose de que pringue por ambas caras.
  - Es importante tener cuidado con el papel filtro de no tocar la piel del recién nacido.
  - La hemostasia, o detención de la hemorragia, debe realizarse presionando algodón limpio y seco sobre el lugar de punción.
- d. La sección más lateral de la zona metatarsiana del talón es donde debe realizarse el corte.
- e. La hondura de la punción no debe rebasar los 2.4mm para prevenir perforar el hueso.
- f. La curvatura posterior del talón no es una superficie idónea para la punción.
- g. No se debe realizar la punción en zonas anteriormente puncionadas, puesto que se estima como zona posiblemente infectable.

Después de finalizar el procedimiento, el personal debe verificar de calidad de la muestra para precisar si se envía tal cual o si es necesario una nueva muestra. Luego, se deben secar las tarjetas en posición horizontal en una porta tarjetas de

secado a temperatura ambiente, resguardándola de la luz solar, la humedad y el polvo durante al menos 4 horas.

h. Las muestras de sangre pueden secarse independientemente unas de otras, y no es necesario tocar el papel de filtro ni los círculos en los que se han depositado las gotas de sangre.

i. Es fundamental que el papel de filtro que adsorbe las gotas de sangre sin que haya contacto con otros objetos, ya que esto podría alterar los resultados y obligar a tomar una nueva muestra.

Las tarjetas de muestras de sangre y las solicitudes de análisis de laboratorio deben empaquetarse en un sobre hermético e impermeable antes de ser enviadas al centro correspondiente. El envío debe realizar lo más preparado posible por el medio de transporte que garantice el correcto manejo de las tarjetas. Teniendo un lapso de 7 días para enviar las muestras al laboratorio.

Los resultados se informarán y evaluarán en un plazo de 96 horas posterior a la recolección de la muestra. Si el resultado es sospechoso o indeterminado, se notificará a la madre de familia en un lapso de 15 a 20 días a través de una llamada telefónica. Estos casos siempre requieren una muestra de sangre adicional con análisis de suero para confirmar el resultado inicial. Es posible que después de la prueba se

presenten algunas molestias o complicaciones, como dolor, celulitis, abscesos, osteomielitis, pericondritis, nódulos calcificados, pérdida de tejido y hematomas, como consecuencia de una mala técnica en la antisepsia o el uso de instrumentos punzantes inapropiados (7).

#### **2.4 Definición de Términos Básicos**

- **Factores:** Son los aquellos que influyen en una situación y que, en última instancia, conducen a su desarrollo o alteración.
- **Conocimiento sobre tamizaje neonatal:** La información que poseen las madres sobre el tamizaje neonatal, obtenida por medio del personal de salud y de múltiples fuentes de la información y comunicación. Por ello, la cantidad de conocimiento que se tiene, establece una jerarquía, permitiendo clasificarlas en nivel de conocimiento bajo, medio y nivel alto.
  - **Nivel de conocimiento Deficiente:** En función de lo poco que sepas sobre un tema determinado.
  - **Nivel de conocimiento Regular:** Es la familiaridad media con un tema que tiene una persona.
  - **Nivel de conocimiento Optimo:** Encaja con lo que hemos descubierto que es el punto óptimo para que las madres entiendan el cribado neonatal.
  - **Tamizaje neonatal:** Batería de pruebas diagnósticas que se administran a los bebés antes de nacer con el fin de detectar afecciones genéticas y metabólicas que, si se detectan a tiempo,

pueden tratarse eficazmente. Estas pruebas son importantes para prevenir discapacidades o incluso la muerte del neonato (31).



### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **Hipótesis General**

Existe asociación significativa entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres de la unidad de intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.

##### **Hipótesis específicas**

Existe asociación significativa entre los factores sociales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.

Existe asociación significativa entre los factores culturales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.

### 3.1.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Método	Técnica
Factores socioculturales	Son aquellos aspectos que definen y caracterizan a una persona, tales como sus valores, creencias, tradiciones alimentarias y costumbres. Se identifican cuatro dimensiones dentro de estos factores, que incluyen las experiencias laborales, las experiencias vitales, la religión y las costumbres y tradiciones (29).	Los factores socioculturales se miden a través de las dimensiones factores sociales (estado civil, ingreso económico, número de hijos, procedencia y edad) y factores culturales (religión, grado de instrucción, idioma) utilizando el cuestionario factores socioculturales.	Factor social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad materna</li> </ul>	Deductivo analítico	<b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario de conocimiento de tamizaje neonatal
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingreso económico</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de hijos</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedencia</li> </ul>		
			Factor cultural	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de instrucción</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Religión</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idioma</li> </ul>					

Nivel de conocimiento de madres sobre tamizaje neonatal	Se refiere al grado de comprensión y conciencia que tiene una persona sobre este proceso médico, siendo importante tanto para los padres como para los profesionales de la salud, ya que influye en la capacidad de tomar decisiones informadas y en la implementación adecuada del proceso de atención del neonato (38)	Son los saberes que tienen las madres acerca de la prueba y procedimiento sobre tamizaje neonatal, los cuales serán medidos y categorizados como conocimiento deficiente, regular y óptimo.	Prueba de tamizaje neonatal	-Importancia - Cuantas veces se realiza la prueba -Objetivos -Concepto -Enfermedades que se detectan -Edad de realización -Ventajas	Deductivo analítico
			Procedimiento del tamizaje neonatal	Material que se utiliza -Obtención de la muestra -Orden para realizar la prueba -Indicadores -Resultados -Profesional responsable -Preparación -Molestias post prueba	Deductivo analítico

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño metodológico.

#### Tipo de Investigación

A efectos de identificar las variables culturales y sociales que intervienen en el nivel de concienciación sobre el tamizaje neonatal (el fenómeno objeto de estudio), y para describir el fenómeno tal como se produce en la realidad, la metodología del estudio es de naturaleza cuantitativa, correlacional y prospectiva.

#### Diseño de investigación

No experimental correlacional de corte transversal.

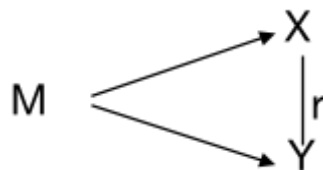
El boceto se visualiza lo siguiente:

X: Factores socioculturales

Y: Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal.

r: relación no causal

M: Muestra



## 4.2 Método de investigación

El método de estudio fue deductivo analítico, se trabajó con una muestra significativa e información cuantitativa. Correlacional ya que las variables; factores socioculturales y nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal que recurren a la unidad de intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo.

## 4.3 Población y muestra

### Población

Conforme a este apartado, fue demarcada en sesenta y seis madres conjuntamente con su neonatos los mismos que estaban hospitalizados en mencionan unidad dentro del “Hospital El Carmen de Huancayo”, durante el mes de agosto del 2023, según la proyección del reporte de estadística del nosocomio. El tamaño de la muestra se determinó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1)+Z^2pq}$$

### Muestra

En esta investigación se tomó como muestra a un total de 57 madres con sus neonatos en la unidad dentro del “Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, misma que constituyen 57 con un margen de error del 5% y una certeza del 95%.

n: muestra.

N: población.

Z: valor de Z crítico según nivel de confianza.

p: proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia.

q: proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio ( $1 - p$ ).

d: error de estimación máximo aceptado.

### **Reemplazando**

### **Tipo de muestreo**

En este estudio se ha escogido como selección al muestreo no probabilístico ya que Hernández Sampieri explica que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas de la investigación o de quien hace la muestra.

### **Criterios de inclusión**

Madres que desean participar en el estudio.

Las madres de neonatos que aceptan y firman el documento para el estudio.

### **Criterios de exclusión**

Madres con neonatos con patologías asociadas.

#### **4.4 Lugar de estudio y período desarrollado**

La investigación se ejecutó en los servicios de la Unidad de intermedios del Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo, provincia de Huancayo, departamento de Junín en el intervalo de tiempo, 2023.

#### **4.5 Técnica e instrumento de recolección de información**

La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, donde se logró alcanzar la información sobre los factores socioculturales y nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal, donde nos dio permitió saber a detalle sobre tamizaje neonatal por las madres con neonatos que acuden a la unidad de intermedios del Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo.

##### **Técnica**

La técnica utilizada fue la encuesta para ambas variables.

##### **Instrumentos**

Se utilizó 2 instrumentos, El primer instrumento para la variable factores socioculturales maternos, se utilizó un cuestionario de opción múltiple el cual posee 2 dimensiones, sólo fue válido una alternativa por cada sección.

Con respecto al segundo instrumento la variable nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, se trata de un cuestionario, el cual posee dos dimensiones y 20 preguntas de opción múltiple.

Los puntajes se pueden inferir a nivel general y por cada dimensión en donde se calificará así:

Nivel de conocimiento	Puntaje
Optimo	15-20 puntos
Regular	7-14 puntos
Deficiente	0-6 puntos

Ahora según a las dimensiones se calificará de la siguiente manera:

Dimensión:

-conocimiento sobre la prueba de tamizaje neonatal

-conocimiento sobre el procedimiento de tamizaje neonatal

Dimensión:	Puntaje
Optimo	8-10 puntos
Regular	4-7 puntos
Deficiente	0-3 puntos



## **Validez y confiabilidad del instrumento**

La validez de contenido se realizó mediante la prueba denominada juicio de expertos los cuales estuvieron conformados por cinco enfermeras especialistas en neonatología, que ejercen labor asistencial en el área de tamizaje neonatal. Según la V de AIKEN se obtuvo los siguientes resultados en factores socioculturales 0.96 y en nivel de conocimiento 0.95 (ver anexo 5)

Para asegurar la confiabilidad del instrumento, se empleó previamente prueba piloto a una muestra a 15 mamás de recién nacidos de la unidad de puerperio (muestra similar), luego se sometió a la prueba de KR20, cuyo valor resultó 0.95 y 0.91, respectivamente. (ver anexo 5).

### **4.6 Análisis y procesamiento de datos**

a) Los registros fueron tratados aplicando Excel y IBM - SPSS versión 26, para la parte estadística. Los datos de resumen se presentaron en tablas de distribución numérica y porcentual.

Se utilizaron las siguientes pruebas fueron.

V de Aiken, KR20, Chi cuadrado.

### **4.7. Aspectos éticos en Investigación:**

- Autonomía: Consistió en respetar la libertad de las madres de los neonatos de decidir y elegir independientemente de la información que se pueda brindar. Así mismo Se brindó la información sobre el proceso de la investigación.
- Beneficencia: Se actuó de forma correcta buscando el bien del paciente
- No maleficencia: La utilización y aplicación de los instrumentos no

produjo ningún daño psicológico y/o físico en las madres de los recién nacidos, se manejó la información con total transparencia.

- Justicia: Se actuó con equidad e imparcialidad, es así que la investigación involucro a todas las madres de los neonatos.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados Descriptivos

**TABLA 1**  
**Edad**

	Frecuencia	Porcentaje
14-19	17	29,8
20-30	22	38,6
Mayor a 30	18	31,6
Total	57	100,0

*Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.*

En la tabla 1, describe que el 38,6% de las madres de los neonatos las edades son similares entre 20 a 30 años, del 31,6% son mayores de 30 años y del 29,8% entre 14 a 19 años. En esta tabla se infiere que conforme a los porcentajes una ligera similitud en resultados conforme con edades de las madres de los neonatos del “Hospital Regional Docente Materno Infantil de El Carmen”, son estadísticamente bastante comparables entre sí.

**TABLA 2**

	Estado Civil	
	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	20	35,1
Conviviente	26	45,6
Casada	10	17,5
Viuda	1	1,8
Total	57	100,0

*Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.*

Según los datos de la tabla 2, la estructura familiar más común entre las madres es la cohabitación (45,6%), lo que sugiere que algunas madres cuentan con el apoyo económico y emocional de sus parejas. Le sigue la estructura familiar más común de las madres solteras (35,1%), las casadas (17,5%) y las viudas (1,8%).

**TABLA 3**

### Ingreso Económico

	Frecuencia	Porcentaje
menos o igual 1021 soles	20	35,1
De 1022 a 2000 soles	16	28,1
De 2001 a 2500 soles	18	31,6
Más de 2500	3	5,3
Total	57	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

De los datos de la Tabla 3, se observa que el 35,1% de las madres primerizas no gana más o igual a 1021 soles mensuales, mientras que el 31,6% gana entre 2001 y 2500 soles, el 28,1% gana entre 1022 y 2000 soles, y sólo el 5,3% gana más de 2500 soles mensuales.

**TABLA 4**  
**Número de hijos**

	Frecuencia	Porcentaje
1 hijo	31	54,4
2 hijos	17	29,8
mas de dos hijos	9	15,8
Total	57	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

En la tabla 4, En cuanto a número de hijos se pudo observar que la mayoría es decir un 54,4% de madres de los neonatos tienen un solo hijo o hija, mientras que un 29,8% tiene 2 hijos y solo un 15,8% tiene más de dos hijos.

**TABLA 5**

	Procedencia	
	Frecuencia	Porcentaje
Rural	10	17,5
Urbana	45	78,9
Urbano Marginal	2	3,5
Total	57	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

La tabla 5 Se observa que la mayoría de las madres viven en zonas urbanas. Las mujeres que viven en regiones rurales (17,5%) y en zonas económicamente desfavorecidas de las grandes ciudades (3,5%) están infrarrepresentadas en este centro, posiblemente porque tienen un acceso

menos cómodo a la atención sanitaria.

**TABLA 6**

**Grado de instrucción**

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	10,5
Secundaria	26	45,6
Superior Universitario	6	10,5
Superior no universitario	19	33,3
Total	57	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

En la tabla 6, Sin embargo, está claro que hay un grupo demográfico considerable de madres (45,6%) que tienen estudios secundarios, pero que, a su vez, existen madres que solo tienen nivel primario con un 10,5 %. Por ende, no tiene un amplio conocimiento sobre el tamizaje neonatal.

**TABLA 7**

**Religión**

	Frecuencia	Porcentaje
Católico	46	80,7
Evangélico	7	12,3
Israelita	2	3,5
Testigos de Jehová	1	1,8
Otros	1	1,8
Total	57	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

En la tabla 7, En referencia a la religión, la tabla muestra que el 80,7% tiene una religión católica las madres de los neonatos, más por lo contrario en un porcentaje muy bajo cuentan con otras religiones como evangélicas, israelita, testigos de Jehová entre otros.

**TABLA 8**

**Idioma**

	Frecuencia	Porcentaje
Castellano	46	80,7
Quechua	3	5,3
Castellano y quechua	8	14,0
Total	57	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

En la tabla 8, Con respecto a idioma la mayoría de las madres de los

neonatos dominan el idioma castellano, ambos idiomas dominan el 14% y el 5,3% de las madres dominan el idioma quechua.

**TABLA 9**  
**CONOCIMIENTO SOBRE PRUEBA DE TAMIZAJE NEONATAL**

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	19	33,3
REGULAR	25	43,9
ÓPTIMO	13	22,8
Total	57	100,0

*Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.*

Como puede verse en la tabla 9, Se aprecia en la tabla que las madres de los neonatos de Intermedios tienen un conocimiento regular en cuanto a la prueba de tamizaje neonatal con un 43,9%. Mientras que el 33,3% presentan un conocimiento deficiente y solo un 22,8% tienen un conocimiento óptimo.

**TABLA 10**  
**CONOCIMIENTO SOBRE PROCEDIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL**

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	16	28,1
REGULAR	24	42,1
ÓPTIMO	17	29,8
Total	57	100,0

*Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.*

En la tabla 10, Se aprecia en la tabla que las madres de los neonatos de Intermedios tienen un conocimiento regular en cuanto al procedimiento del tamizaje neonatal con un 42,1%. Mientras que el 29,8% presentan un conocimiento óptimo y un 28,1% tienen un conocimiento deficiente.

## 5.2 Análisis Inferencial

**Tabla 11**  
**Tabla cruzada Edad\*Nivel de conocimiento**

		TAMIZAJE NEONATAL			Total
		DEFICIENTE	REGULAR	ÓPTIMO	
Edad	14-19	6	7	4	17
		10,5%	12,3%	7,0%	29,8%
	20-30	5	10	7	22
		8,8%	17,5%	12,3%	38,6%
	Mayor a 30	6	4	8	18
		10,5%	7,0%	14,0%	31,6%

Total	17	21	19	57
	29,8%	36,8%	33,3%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

La tabla 11, se aprecia que el 38,6% tienen edades que oscilan entre 20 y 30 años, de ellas 8,8% tienen conocimiento deficiente, seguida por 12,3% un conocimiento óptimo y 17,5% conocimiento regular sobre tamizaje neonatal. El 31,6% de las madres sus edades son mayor a 30 años, de las cuales 10,5% tiene conocimiento deficiente, 17,5% es regular y 14,0% tienen conocimiento óptimo. El 29,8% de las madres tiene edades entre 14 a 19 años, de ellas 10,5% tienen conocimiento deficiente, 12,3% regular y 7,0% tienen conocimiento óptimo sobre tamizaje neonatal.

**Tabla 12**

**Tabla cruzada Estado Civil\*Nivel de conocimiento**

		TAMIZJE NEONATAL			Total
		DEFICIENTE	REGULAR	ÓPTIMO	
Estado Civil	Soltera	9	5	6	20
		15,8%	8,8%	10,5%	35,1%
	Conviviente	6	12	8	26
		10,5%	21,1%	14,0%	45,6%
	Casada	2	4	4	10
		3,5%	7,0%	7,0%	17,5%
	Viuda	0	0	1	1
		0,0%	0,0%	1,8%	1,8%
Total		17	21	19	57
		29,8%	36,8%	33,3%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

La tabla 12, evidencia que el 35,1% son solteras, de ellas 15,8% poseen conocimiento deficiente, 8,8% regular y 10,5% conocimiento óptimo. El

45,6% de las madres son convivientes, de las cuales 10,5% poseen conocimiento deficiente, 21,1% regular y 14,0% poseen conocimiento óptimo. El 17,5% son casadas de ellas 3,5% poseen conocimiento deficiente, 7,0% regular y óptimo. El 1,8% viudas de las cuales todas poseen conocimientos óptimos sobre tamizaje neonatal.

**Tabla 13**

**Tabla cruzada Ingreso Económico\*Nivel de Conocimiento**

Ingreso Económico		TAMIZAJE NEONATAL			Total
		DEFICIENTE	REGULAR	ÓPTIMO	
Ingreso Económico	menos o igual 1021 soles MUY BAJO	11 19,3%	5 8,8%	4 7,0%	20 35,1%
	De 1022 a 2000 soles BAJO	2 3,5%	8 14,0%	6 10,5%	16 28,1%
	De 2001 a 2500 soles REGULAR	4 7,0%	7 12,3%	7 12,3%	18 31,6%
	Más de 2500 ALTO	0 0,0%	1 1,8%	2 3,5%	3 5,3%
<b>Total</b>		<b>17 29,8%</b>	<b>21 36,8%</b>	<b>19 33,3%</b>	<b>57 100,0%</b>

*Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.*

La tabla 13 revela que, entre las de posición socioeconómica más baja, el 35,1% tenían niveles de conocimientos inferiores a la media (19,3%), superiores a la media (8,8%) y óptimos (7,0%). Hay un 3,5% de madres de familias con bajos ingresos con un nivel de alfabetización



inadecuado, un 14% con un nivel de alfabetización intermedio y un 10,5% con un nivel de alfabetización avanzado. Mientras que el 7,0% de estas madres tienen un nivel de alfabetización inadecuado, el 12,3% tienen un nivel adecuado y el 31,6% tienen un conocimiento sólido del idioma. Sólo el 5,3% tiene una buena situación económica; sólo el 1,8% está familiarizado con el cribado neonatal de forma habitual; y el 3,5% tiene un conocimiento profundo del tema.

**Tabla 14**

**Tabla cruzada Número de hijos\*Niveles de Conocimiento**

		TAMIZAJE NEONATAL			Total
		DEFICIENTE	REGULAR	ÓPTIMO	
Número de hijos	1 hijo	9	14	8	31
		15,8%	24,6%	14,0%	54,4%
	2 hijos	5	5	7	17
		8,8%	8,8%	12,3%	29,8%
	más de dos hijos	3	2	4	9
		5,3%	3,5%	7,0%	15,8%
Total		17	21	19	57
		29,8%	36,8%	33,3%	100,0%

*Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.*

El cuadro 14 demuestra que, entre las que tienen un solo hijo, el 54,4% se encuentra en la categoría de conocimiento bajo, el 24,6% en la de conocimiento regular y el 14,0% en la de conocimiento excelente. Hay un 29,8% de madres con dos hijos, un 8,8% con conocimientos medios y un 12,3% con conocimientos perfectos. Hay un 5,3% de madres con conocimientos inadecuados, un 3,5% con conocimientos moderados y un 7,0% con conocimientos excelentes sobre el cribado neonatal, mientras que el 15,8% de las madres tenían más de 2 hijos

**Tabla 15**

**Tabla cruzada Procedencia\*Niveles de Conocimiento**

		TAMIZAJE NEONATAL			Total
		DEFICIENTE	REGULAR	ÓPTIMO	
Procedencia	Rural	8	1	1	10
		14,0%	1,8%	1,8%	17,5%
	Urbana	8	19	18	45
		14,0%	33,3%	31,6%	78,9%
	Urbano Marginal	1	1	0	2
		1,8%	1,8%	0,0%	3,5%
Total		17	21	19	57
		29,8%	36,8%	33,3%	100,0%

*Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.*

La tabla 15, evidencia que el 17,5% son de la zona rural, de ellas 14% tienen conocimiento deficiente y solo el 1,8% regular y óptimo. El 78,9% de las madres son de la Zona urbana, de las cuales 14% tiene conocimiento deficiente, 33,3% conocimiento regular y 31,6% tienen conocimiento óptimo; respectivamente. El 3,5% de las madres son de la Zona urbano marginal, de las cuales 1,8% poseen conocimiento deficiente y regular

sobre tamizaje neonatal.

**Tabla 16**

**Tabla cruzada Grado de instrucción\*NIVELES\_TOTAL**

		NIVELES_TOTAL			Total
		DEFICIENTE	REGULAR	ÓPTIMO	
Grado de instrucción	Primaria	5	1	0	6
		8,8%	1,8%	0,0%	10,5%
	Secundaria	9	13	4	26
		15,8%	22,8%	7,0%	45,6%
	Superior Universitario	0	1	5	6
	0,0%	1,8%	8,8%	10,5%	
	Superior no universitario	3	6	10	19
		5,3%	10,5%	17,5%	33,3%
Total		17	21	19	57
		29,8%	36,8%	33,3%	100,0%

*Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.*

La tabla 16, expone que el 10.5% poseen educación superior universitario, de ellas 1,8% tienen conocimiento deficiente, 8,8% óptimo. El 33.3% de madres poseen educación superior no universitario, de ellas, 5,3% detenta conocimiento deficiente, 10,5% regular y 17,5% tiene conocimiento óptimo sobre tamizaje neonatal, el 10,5% son de grado de instrucción primaria, de ellas 8,8% detenta conocimiento deficiente, 1,8% regular. El 45,6% de las madres detenta grado de instrucción secundaria, de las cuales 15,8% detentan conocimiento deficiente, 22,8% regular y solo el 7% tienen conocimiento óptimo.

**Tabla 17**

**Tabla cruzada Religión\*Niveles de conocimiento**

		TAMIZAJE NEONATAL			Total
		DEFICIENTE	REGULAR	ÓPTIMO	
Religión	Católico	13	16	17	46
		22,8%	28,1%	29,8%	80,7%
	Evangélico	2	3	2	7
		3,5%	5,3%	3,5%	12,3%
	Israelita	1	1	0	2
		1,8%	1,8%	0,0%	3,5%
	Testigos de Jehová	1	0	0	1
		1,8%	0,0%	0,0%	1,8%
	Otros	0	1	0	1
		0,0%	1,8%	0,0%	1,8%
Total		17	21	19	57
		29,8%	36,8%	33,3%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

La tabla 17, evidencia que el 80,7% es de religión católica, de ellas 22,8% posee conocimiento deficiente, 28,1% regular y 29,8% conocimiento óptimo. El 12,3% de madres son evangélica, de las cuales 3,5% tiene conocimiento deficiente, 5,3% regular y 3,5% poseen conocimiento óptimo sobre tamizaje neonatal, respectivamente.

**Tabla 18**

**Tabla cruzada Idioma\*Niveles de conocimiento**

Idioma		TAMIZAJE NEONATAL			Total
		DEFICIENTE	REGULAR	ÓPTIMO	
Castellano		10	18	18	46
		17,5%	31,6%	31,6%	80,7%
	Quechua	3	0	0	3
		5,3%	0,0%	0,0%	5,3%
Castellano y quechua		4	3	1	8
		7,0%	5,3%	1,8%	14,0%
Total		17	21	19	57
		29,8%	36,8%	33,3%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de los recién nacidos que se encuentran en la unidad de intermedios, Huancayo 2023.

La tabla 18, muestra que el 80,7% practican idioma castellano, de ellas 17,5% poseen conocimiento deficiente, 31,6% óptimo y regular. El 5,3% de las madres que hablan quechua, de las cuales 5,3% tiene conocimiento deficiente. El 14% de las madres hablan castellano y quechua, de ellas 7% poseen conocimiento deficiente, el 5,3% tienen conocimiento regular y el 1,8 poseen conocimiento óptimo sobre tamizaje neonatal, respectivamente.

## **VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados.**

#### **6.1.1 Contrastación de la hipótesis específica 1:**

##### **Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):**

La edad de las mamás no está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

##### **Hipótesis alterna (H<sub>a</sub>):**

La edad de las mamás está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

##### **Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y)**

$p = 0,05$  (5%);                       $Y = 0,95$  (95%)

## Prueba estadística

### Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,362 <sup>a</sup>	4	,499
Razón de verosimilitud	3,517	4	,475
Asociación lineal por lineal	,700	1	,403
N de casos válidos	57		

### Decisión estadística

La muestra consistió en 57 madres de recién nacidos dentro de la unidad de Intermedios del HRDMI El Carmen, y las variables Nivel de comprensión en la dimensión conceptos básicos y edad tienen categorías ordinales ("deficiente", "regular" y "óptimo"), ("de 14 a 19 años", "de 20 a 30 años" y "mayor de 30 años", respectivamente). Para comprobar la hipótesis nula se utilizó el estadístico no lineal Chi-cuadrado de Pearson, cuya finalidad es la siguiente:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

### Región crítica o de rechazo de la Hipótesis nula:

Dado que el valor crucial para la función  $\chi^2$  del cuadrado de Pearson es  $\chi^2_{0,95} = 9,488$  y los valores de resumen para esta función fueron  $VT_{(0,95)} = 3,362$ , se apoya la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. Si el valor p es superior a 0,05, puede suponerse que no existe correlación entre edad.

## 6.1.2 Contratación de la hipótesis específica 2

### **Hipótesis nula (H0):**

El estado civil de las mamás no está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

### **Hipótesis alterna (Ha):**

El estado civil de las madres está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

### **Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y)**

$p = 0,05$  (5%);                       $Y = 0,95$  (95%)

### **Prueba estadística**

#### **Pruebas de Chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,916 <sup>a</sup>	6	,433
Razón de verosimilitud	6,027	6	,420
Asociación lineal por lineal	2,914	1	,088
N de casos válidos	57		

### **Decisión estadística**

Visto que las variables “Nivel de conocimiento en su dimensión conceptos básicos” tienen categorías “deficiente”, “regular”, “óptimo” y la variable estado civil son de “soltera”, “conviviente”, “casada”, “divorciada” y “viuda” son de categoría nominales, la muestra fue de 57 madres de neonatos en la unidad de Intermedios del HRDMI El Carmen; la estadística para probar hipótesis nula, fue el estadístico no paramétrico Chi cuadrado de Pearson, cuya función es:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

### **Región crítica o de rechazo de la Hipótesis nula:**

Como la hipótesis alterna es  $\alpha = 0,05$  (5%), por lo tanto, los valores tabulares (VT) de la función  $\chi^2$  cuadrada de Pearson fueron  $VT_{(0,95)} = 5,916$ , es menor que el valor crítico  $\chi^2_{0,95} = 12,592$ , con este dato, la hipótesis nula es validada y la hipótesis alterna fue desestimada. Por lo tanto, deducir que el nivel de conocimiento no se relaciona con el estado civil de las madres de los neonatos, si  $p > 0,05$ .

### **6.1.3 Contratación de la hipótesis específica 3:**

#### **Hipótesis nula (H0):**

El ingreso económico de las mamás no está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### **Hipótesis alterna (Ha):**

El ingreso económico de las mamás está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### **Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y)**

$p = 0,05$  (5%);                       $Y = 0,95$  (95%)

### **Prueba estadística**



### Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,964 <sup>a</sup>	6	,089
Razón de verosimilitud	11,454	6	,075
Asociación lineal por lineal	6,022	1	,014
N de casos válidos	57		

#### Decisión estadística

Utilizando el Chi-cuadrado de Pearson, un estadístico no paramétrico, probamos la hipótesis nula de que no existía relación significativa entre las dos variables ordinales, Nivel de conocimientos e Ingresos económicos, entre una muestra de 57 madres durante recién nacidos que participaron en la unidad de intermedios en el HRDMI El Carmen:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

#### Región de rechazo de la Hipótesis nula:

Como la hipótesis alterna es  $\alpha = 0,05$  (5%), por ello, los valores tabulares (VT) de la función  $\chi^2$  cuadrada de Pearson fueron  $VT_{(0,95)} = 10,964$ , es menos que el valor de rechazo  $\chi^2_{0,95} = 12,592$ , por lo que, la hipótesis nula es aceptada y la hipótesis alterna rechazada. En consecuencia se finiquita que el nivel de conocimiento no se relaciona con el ingreso económico.  $p > 0,05$ .

#### 6.1.4 Contrastación de la hipótesis específica 4:

##### Hipótesis nula (H0):

El número de hijos de las mamás no está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

##### Hipótesis alterna (Ha):

El número de hijos de las mamás está asociado significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

##### Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y)

$p = 0,05$  (5%);                       $Y = 0,95$  (95%)

##### Prueba estadística

###### Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,578 <sup>a</sup>	4	,631
Razón de verosimilitud	2,634	4	,621
Asociación lineal por lineal	,380	1	,538
N de casos válidos	57		

##### Decisión estadística.

Utilizando el Chi-cuadrado de Pearson, un estadístico no paramétrico, probamos la hipótesis nula de que no existía relación significativa entre las dos variables ordinales, Nivel de conocimientos e Ingresos económicos, entre una muestra de 57 madres durante recién nacidos que participaron en la unidad de intermedios del HRDMI El Carmen:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

### **Región de rechazo de la Hipótesis nula:**

Como la hipótesis alterna es  $\alpha = 0,05$  (5%), en consecuencia, los valores tabulares de la función  $\chi^2$  cuadrada de Pearson fueron  $VT_{(0,95)} = 2,578$ , ínfimo que el valor crítico  $\chi^2_{0,95} = 9,488$ , con esta cifra, la hipótesis nula es aceptada y la hipótesis alterna rechazada. Podemos argüir que el nivel de conocimiento no se relaciona con el número de hijos. si  $p > 0,05$ .

### **6.1.5 Contrastación de la hipótesis específica 5:**

#### **Hipótesis nula (H0):**

La procedencia de las mamás no está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### **Hipótesis alterna (Ha):**

La procedencia de las mamás está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### **Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y)**

$p = 0,05$  (5%);                       $Y = 0,95$  (95%)

### **Prueba estadística**

### Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,207 <sup>a</sup>	4	,003
Razón de verosimilitud	15,880	4	,003
Asociación lineal por lineal	5,652	1	,017
N de casos válidos	57		

#### Decisión estadística.

La muestra consistió en 57 madres sobre recién nacidos de la unidad de Intermedios del HRDMI El Carmen; se utilizó un estadístico no paramétrico coeficiente de correlación Chi-cuadrado de Pearson para probar la hipótesis nula; y las categorías para Nivel de conocimientos fueron "deficiente", "regular" y "óptimo". Los orígenes de las variables fueron "rural", "urbano" y "urbano marginal", respectivamente:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

#### Región rechazo de la Hipótesis nula:

Como la hipótesis alterna es  $\alpha = 0,05$  (5%), por lo tanto, los valores tabulares de la función  $\chi^2$  cuadrada de Pearson fueron  $VT_{(0,95)} = 16,207$ , es superior al valor crítico  $\chi^2_{0,95} = 9,488$ , con este dato, la hipótesis nula fue rechazada a favor de la hipótesis alterna. Podemos inferir que el nivel de conocimiento se relaciona con la procedencia, si  $p < 0,05$ .

### 6.1.6 Contrastación de la hipótesis específica 6:

#### Hipótesis nula (H0):

El grado de instrucción de las mamás no está asociado significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### Hipótesis alterna (Ha):

El grado de instrucción de las mamás está asociado significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y)

$p = 0,05$  (5%) ;                       $Y = 0,95$  (95%)

#### Prueba estadística

##### Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,831 <sup>a</sup>	6	,001
Razón de verosimilitud	24,170	6	,000
Asociación lineal por lineal	12,778	1	,000
N de casos válidos	57		

#### Decisión estadística.

La muestra consistió en 57 madres de recién nacidos de las secciones de la unidad de intermedios del HRDMI El Carmen; se utilizó un estadístico no paramétrico coeficiente de correlación Chi-cuadrado de Pearson para probar la hipótesis nula; las categorías para "nivel de conocimientos" fueron "deficiente", "regular" y "óptimo", y las categorías para "grado de estudios" fueron "sin estudios", "primarios", "secundarios" y "superiores":

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

### **Región rechazo de la Hipótesis nula:**

Según la hipótesis alterna es  $\alpha = 0,05$  (5%), por lo tanto, los valores tabulares de la función  $\chi^2$  cuadrada de Pearson fueron  $VT_{(0,95)} = 22,831$ , es más que el valor de rechazo  $\chi^2_{0,95} = 12,592$ , con este dato, la hipótesis nula fue rechazada a favor de la hipótesis alterna. Podemos deducir el nivel de conocimiento se relaciona con el grado de instrucción, si  $p < 0,05$ .

### **6.1.7 Contrastación de la hipótesis específica 7:**

#### **Hipótesis nula (H0):**

La religión de las mamás no está asociado significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### **Hipótesis alterna (Ha):**

La religión de las mamás está asociado significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### **Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y)**

$p = 0,05$  (5%);                       $Y = 0,95$  (95%)

## Prueba estadística

### Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,493 <sup>a</sup>	8	,704
Razón de verosimilitud	6,447	8	,597
Asociación lineal por lineal	1,440	1	,230
N de casos válidos	57		

### Decisión estadística.

Dado que las variables “Nivel de conocimiento” tienen categorías “deficiente”, “regular”, “óptimo” y de la variable religión tienen categorías “católica”, “evangélica” y “israelita”, “testigos de Jehová”, “otros” son nominales, la muestra fue de 57 madres de neonatos en la unidad de Intermedios del HRDMI El Carmen; la estadística para probar hipótesis nula, fue el estadístico no paramétrico Chi cuadrado de Pearson, cuya función es:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

### Región de rechazo de la Hipótesis nula:

Como la hipótesis alterna es  $\alpha = 0,05$  (5%), con este dato, los

valores tabulares de la función  $\chi^2$  cuadrada de Pearson fueron

$VT_{(0,95)} = 5,493$ , es ínfimo que el valor de rechazo  $\chi^2_{0,95} = 15,507$ ,

con este dato, la hipótesis nula es aceptada y la hipótesis alterna rechazada. Por lo que, se determina que el nivel de conocimiento no se relaciona con la religión, si  $p > 0,05$ .

### 6.1.8 Contrastación de la hipótesis específica 8:

#### Hipótesis nula (H0):

El idioma de las mamás no está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### Hipótesis alterna (Ha):

El idioma de las mamás está asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en la unidad de Intermedios del hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo.

#### Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y)

$p = 0,05$  (5%);                       $Y = 0,95$  (95%)

#### Prueba estadística

##### Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,731 <sup>a</sup>	4	,030
Razón de verosimilitud	11,154	4	,025
Asociación lineal por lineal	5,081	1	,024
N de casos válidos	57		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,89.

#### Decisión estadística.

La muestra consistió en 57 madres de recién nacidos que completaron en la unidad de intermedios del HRDMI El Carmen, y la variable idioma tenía las categorías "español", "quechua" y "español y quechua", todas ellas nominales. Para probar la nulidad se utilizó el estadístico no paramétrico Chi-cuadrado de Pearson, cuya función es rechazar hipótesis nulas:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

#### Región de rechazo de la Hipótesis nula:



Como la hipótesis alterna es  $\alpha = 0,05$  (5%), por ello, los valores tabulares de la función  $X^2$  cuadrada de Pearson fueron  $VT_{(0,95)} = 10,731$ , es superior que el valor de rechazo  $x_{0,95}^2 = 9,488$ , con estos valores, la hipótesis es rechazada a favor de la hipótesis alterna. Se concluye que, el nivel de conocimiento se relaciona con el idioma, si  $p < 0,05$ .

## **6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.**

Los resultados se analizan a la luz de los datos estadísticos, buscando correlaciones o discrepancias con investigaciones anteriores.

El conocimiento de las madres de recién nacidos sobre el cribado neonatal en el "Hospital Materno Infantil El Carmen" osciló entre "regular" (37% de las madres) y "óptimo" (33% de las madres). La educación, el país de origen y el idioma de las madres mostraron estar significativamente relacionados, pero no así la edad, estado civil e ingreso económica, el número de hijos y la religión de las madres.

Estos resultados concuerdan con los del estudio de Hinojosa, según el cual la mayoría de las embarazadas tenían un grado de conocimiento sobre el cribado neonatal intermedio, en torno al 50%. El conocimiento del cribado neonatal se correlacionó significativamente con el nivel educativo de las embarazadas ( $p=0,003$ ), lo que sugiere que un mayor nivel educativo se asocia a un mayor conocimiento. No hubo correlación entre la edad de las

embarazadas o el número de hijos. Por último, en la sección de obstetricia del “Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Hinojosa” (Perú), existe una correlación entre el nivel educativo de la madre y su familiaridad con el cribado neonatal (17).

Los resultados no concuerdan con los de las investigaciones de Condori, según las cuales el 51,25% de las mujeres sólo tenían un conocimiento moderado del cribado neonatal y el 52,50% tenían una actitud negativa hacia esta práctica. Los resultados obtenidos con la prueba de correlación Rho mostraron una modesta correlación positiva entre el grado de conocimiento de las madres y su actitud hacia el cribado neonatal ( $r=0,59$ ,  $p<0,05$ ), lo que da crédito a la hipótesis de que existe tal relación Condori (16).

### **6.3. Responsabilidad ética.**

- Probidad.
- Transparencia.
- Compromiso
- Confidencialidad
- Dedicación.

## VII. CONCLUSIONES

- Existe una relación significativa ( $p < 0.05$ ) sobre el grado de conocimiento del tamizaje neonatal en el Servicio de Intermedios del “Hospital Regional Materno Infantil El Carmen Huancayo” entre las características socioculturales en las dimensiones de procedencia, grado de instrucción e idioma de las madres.
- Según a los factores sociales no hubo correlación entre la edad, estado civil, ingreso económico y número de hijos en la unidad de intermedios del “Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo” ( $p > 0,05$ ).
- Al examinar los factores culturales, no encontramos correlación entre la religión de las madres y sus conocimientos sobre tamizaje neonatal en el servicio de intermedios del “Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo” ( $p > 0,05$ ).

## **VIII. RECOMENDACIONES**

- Sugerir a los profesionales de enfermería especialistas en neonatología desarrollar programas de educación sanitaria para fomentar y consolidar la información oportuna y de amplia cobertura y de calidad a las madres de los neonatos y a los familiares, para que reconozcan que esta prueba llamado tamizaje neonatal, es la aplicación de métodos de selección a neonatos que han nacido aparentemente sanos con el objetivo de identificar en estado latente a aquellos recién nacidos que pueden presentar factores de riesgo en salud.
- El uso de una muestra mayor o más representativa amplía las conclusiones del presente estudio. No obstante, se recomienda ampliarlo a otras comunidades, que incluyan hospitales y centros de salud materna de diversas localidades.
- Seguir desarrollando de manera continua, talleres para capacitar a las madres de los recién nacidos desde el embarazo sobre temas de tamizaje metabólico neonatal y la relevancia que tiene en la salud y posible diagnóstico de alguna enfermedad discapacitante en el neonato.
- Con el fin de valorar los indicadores en diversos periodos y evaluar el crecimiento de los conocimientos de las madres sobre el tamizaje metabólico neonatal, es importante seguir realizando este tipo de indagaciones en la facultad de ciencias de la salud y en los programas de enfermería de pregrado y postgrado de la “Universidad Nacional del Callao”.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Trastornos congénitos [Internet]. [citado el 13 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>
2. Reyes O. Registros de defectos congénitos se expanden en América Latina [Internet]. 2019 [citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15352:birth-defects-registries-expanding-in-latin-america&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15352:birth-defects-registries-expanding-in-latin-america&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
3. Valera Antequera D, Montealegre Páez AL, Bermúdez A, García Robles R. Importancia de una propuesta para la implementación de un programa de tamizaje neonatal expandido en Colombia. Rev Med [Internet]. 2020 [citado el 13 de abril de 2023];27(2):21–33. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rmed/article/view/4195>
4. Organización Panamericana de la Salud. Nacidos con defectos congénitos: historias de niños, padres y profesionales de la salud que brindan cuidados de por vida [Internet]. 2020 [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2020-nacidos-con-defectos-congenitos-historias-ninos-padres-profesionales-salud-que>
5. Tandalla-Toapanta GP, Cusme-Torres NA. Conocimiento de las Madres sobre el Tamizaje Neonatal para Detectar Enfermedades Metabólicas Genéticas. Pol Con. 2021;6(12):178–91.
6. Essalud. Tamizaje a neonatos puede detectar a tiempo enfermedades congénitas [Internet]. 2015 [citado el 13 de Mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-tamizaje-a-neonatos-puede-detectar-a-tiempo-enfermedades-congenitas/>
7. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el tamizaje neonatal [Internet]. 2019 [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337244/Resoluci%C3%B3n\\_Ministerial\\_N\\_\\_558-2019-MINSA.PDF?v=1561567876](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337244/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__558-2019-MINSA.PDF?v=1561567876)

8. Ares Segura S, Rodríguez Sánchez A, Alija Merillas M, Casano Sancho P, Chueca Guindulain J, Grau Bolado G. Hipotiroidismo y bocio. *Protoc diagn ter pediatr* [Internet]. 2019 [citado el 11 de diciembre de 2022];(1):183–203. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/12\\_hipotiroidismo.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/12_hipotiroidismo.pdf)
9. Instituto Nacional Materno Perinatal del Perú. Tamizaje Neonatal en el INMP [Internet]. 2020 [citado el 13 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/servicios/tamizaje-neonatal-en-el-inmp/1427209501>.
10. Álvarez Quispe RB. Conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista - Huaral. 2021 [Internet] [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. [Lima]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [citado el 7 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5375/Mirtha%20Garc%C3%ADa%20Cordero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Lam Rodríguez AB, Parmua Lagos JJ. Conocimiento materno sobre tamizaje neonatal en el Hospital Sergio Bernales, 2019 [Internet] [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado el 7 de abril de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41396/LAM\\_RA.%20PARMUA\\_LJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41396/LAM_RA.%20PARMUA_LJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Bautista Atiaja NE, Fernández Nieto MI. Conocimiento del Tamizaje Metabólico Neonatal en Mujeres Embarazadas. *Sal Cien Tec* [Internet]. 2022 [citado el 7 de junio de 2023];2(74):1–10. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/74>
13. Caiza Ango TB, Sánchez Zurita MA. Conocimiento materno sobre el tamizaje metabólico neonatal. *Dom Cien*, [Internet]. 2022 [citado el 24 de mayo de 2023];8(2):1418–31. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2722>
14. Tandalla-Toapanta GP, Cusme-Torres NA. Conocimiento de las Madres sobre el Tamizaje Neonatal para Detectar Enfermedades Metabólicas Genéticas Mothers' Knowledge of Neonatal Screening for Genetic Metabolic Diseases. 2021 [citado el 7 de junio de 2021];6(12):178–91. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8219287.pdf>

15. Yrigoyen Feijoo NV. Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes - 2022. [Internet] [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63981>
16. Condori Barreto J, Jacobo Iturriaga M, Achata Tacora RM. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. *Investig innov* [Internet]. 2021 [citado el 7 de abril de 2023];1(2):119–27. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1229>
17. Hinojosa Ticona VG. 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 [Internet] [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. [Tacna]: Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2019 [citado el 7 de abril de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3981/1764\\_2020\\_hinojosa\\_ticona\\_vg\\_facm\\_medicina\\_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3981/1764_2020_hinojosa_ticona_vg_facm_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Nursite. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales [Internet]. 2018 [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.nursite.com.ar/teoricos/leininger/leininger.htm>
19. Psicología Online. Qué es la teoría de la acción razonada y ejemplos [Internet]. 2022 [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/que-es-la-teoria-de-la-accion-razonada-y-ejemplos-6245.html>
20. Universidad de Sonora. Teoría de la acción razonada [Internet]. 2018 [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/9970/Capitulo2.pdf>
21. Torrents R, Ricart M, Ferreiro M, López A, Renedo L, Lleixà M, et al. Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel. *Index Enferm* [Internet]. 2013 [citado el 8 de agosto de 2023];22(1–2):60–4. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962013000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962013000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

22. Toxqui Tlachino MJG. Teorías y modelos de enfermería aplicados a la familia y comunidad [Internet]. 2016 [citado el 7 de abril de 2023]. Disponible en:

[http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/103258/secme-11666\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/103258/secme-11666_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Senado Dumoy J. Los factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1999 [citado el 14 de abril de 2023];15(4):446–52. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21251999000400018&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21251999000400018&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

24. Rocha Velázquez ME, Ruiz Paloalto ML, Padilla Raygoza N, Rocha Velázquez ME, Ruiz Paloalto ML, Padilla Raygoza N. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta univ [Internet]. 2017 [citado el 6 de abril de 2023];27(4):52–8. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0188-62662017000400052&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-62662017000400052&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

25. Chapilliquen Pérez JE. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayo noviembre, 2007 [Internet] [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Lima]; 2009 [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/523/Chapilliquen\\_pj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/523/Chapilliquen_pj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Segundo Espínola JP. Conocimiento: concepto, tipos, evolución y características [Internet]. 2023 [citado el 14 de abril de 2023]. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>

27. Castilla Peón MF. Hipotiroidismo congénito. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2015 [citado el 7 de abril de 2023];72(2):140–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-articulo-hipotiroidismo-congenito-S166511461500060X>



28. Stanford Medicine Children's Health. Fenilcetonuria (PKU) [Internet]. 2023 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=phenylketonuriapku-167-pku\\_ES](https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=phenylketonuriapku-167-pku_ES)
29. García Hernández G. Cribado neonatal de fibrosis quística. *An Pediatr Contin* [Internet]. 2014 [citado el 7 de abril de 2023];12(1):34–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-cribado-neonatal-fibrosis-quistica-S1696281814701659>
30. Herrera Gómez A. Hiperplasia suprarrenal congénita: origen de trastornos del desarrollo y diferenciación sexual. *MÉDUIS* [Internet]. 2015 [citado el 7 de abril de 2021];28(1):125–32. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v28n1/v28n1a13.pdf>
31. Vásquez Vásquez MA. Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Tamizaje Neonatal, en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019 [Internet] [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2020 [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3446/SF\\_T030\\_75494876\\_T%20%20%20MAYRA%20ADELA%20V%C3%81SQUEZ%20V%C3%81SQUEZ%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3446/SF_T030_75494876_T%20%20%20MAYRA%20ADELA%20V%C3%81SQUEZ%20V%C3%81SQUEZ%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

## Anexo 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES			METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variables:	Dimensión	Indicadores	Tipo de investigación:
¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023?	Determinar la asociación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.	Existe asociación significativa entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres de intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2023.	Variable 1  Factores socioculturales	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad materna</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Ingreso económico</li> <li>• Número de hijos</li> </ul>	<b>Tipo de investigación:</b> enfoque cuantitativo no experimental. <b>Diseño:</b> correlacional de corte transversal. <b>Población</b> Estará conformada por 66 madres de recién nacidos que acuden a la Unidad de intermedios del hospital regional docente materno infantil El Carmen, Huancayo <b>Muestra:</b> Estará conformado por 57 madres de recién nacidos que acuden a la Unidad de intermedios del hospital regional docente materno infantil El Carmen, Huancayo.
				Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedencia</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Religión</li> <li>• Idioma</li> </ul>	
						$\frac{N(Z^2)(p)(q)}{((d^2)(N - 1) + (Z^2)(p)(q))}$

<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos:</b>	<b>Hipótesis específicas:</b>	<b>• Variable 2:</b>	<b>Dimensiones:</b>	<b>Indicadores</b>	

<p>¿Cuáles son los factores sociales asociados al nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales asociados al nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023?</p>	<p>Establecer la asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.</p> <p>Establecer la asociación entre los factores culturales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.</p>	<p>Existe asociación significativa entre los factores sociales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.</p> <p>Existe asociación significativa entre los factores culturales y el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, 2023.</p>	<p><b>Nivel de conocimiento o sobre tamizaje neonatal</b></p>	<p>Conocimiento sobre la prueba de tamizaje Neonatal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Concepto</li> <li>-Importancia</li> <li>-Objetivos</li> <li>-Ventajas</li> <li>-Enfermedades que se detectan</li> <li>-Edad de realización</li> <li>-Cuántas veces se realiza la prueba</li> </ul>	
---	---	---	---	--	--	--

				Conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje neonatal	Material que se utiliza -Obtención de la muestra -Orden para realizar la prueba -Indicadores -Resultados -Profesional responsable -Preparación -Molestias post prueba	
--	--	--	--	---	--	--

**ANEXO 3  
INSTRUMENTOS VALIDADOS**

**CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO  
DE TAMIZAJE NEONATAL**

DIMENSIONES	Ítems	Claridad				Suficiencia				Coherencia				Relevancia				Observación por ítem	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		5
D1	1. Edad				X													X	
	2. Estado civil				X													X	Conviviente me parece que no es Estado Civil, averiguar
	3. Ingreso económico mensual aproximado				X													X	
	4. Número de hijos.				X													X	
	5. Procedencia				X													X	
D2	6. Grado de instrucción				X													X	
	7. Religión				X													X	
	8. Idioma				X													X	

**V. DICTAMEN**

Autorizo la aplicación del instrumento (  )

No autorizo la aplicación del instrumento (  )



DNI N°  
74386996

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE**

# NEONATAL

DIMENSIONES	Ítems	Claridad				Suficiencia				Coherencia				Relevancia				Observación por ítem					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1		2	3	4	5	
D1	1. ¿Conoce usted que es el tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	2. ¿Conoce usted sobre el programa de tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	3. ¿Para quién es importancia el tamizaje neonatal?			X						X		X										X	Redactar correctamente
	4. ¿Sabe usted cuál es el objetivo de la prueba de tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	5. ¿Sabe que ventajas le brinda la prueba de tamizaje neonatal a su bebe?			X						X					X							X	
	6. ¿Conoce Usted cuantas enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	7. ¿Sabe Ud. que enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	8. ¿Sabe usted que enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?																						REPITE LA PREGUNTA
	9. ¿Conoce usted a que edad se realiza la prueba de tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	10. ¿Conoce usted cuantas veces se debe realizar la prueba de tamizaje neonatal				X					X					X							X	
	11. ¿Sabe usted en donde se obtiene la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	12. ¿Sabe de dónde se obtiene la muestra de sangre para la prueba del tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	13. ¿Sabe cuántas gotas sangre le extraen para realizar la prueba de tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	14. ¿Se necesita alguna orden para realizar el tamizaje neonatal?				X					X					X							X	

DIMENSIONES	Ítems	Claridad				Suficiencia				Coherencia				Relevancia				Observación por ítem					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1		2	3	4	5	
D2	15. ¿A quiénes se les realiza el tamizaje?				X					X					X							X	
	16. ¿Conoce usted a los cuantos días le dan los resultados de la prueba de tamizaje?				X					X					X							X	
	17. ¿Sabe usted cuánto tarda en realizar la prueba de tamizaje neonatal?			X						X					X							X	
	18. ¿Sabe usted quien realiza la toma de muestra para la prueba de tamizaje neonatal?				X					X					X							X	
	19. ¿Qué preparación debe hacerse antes de tomar la muestra para el tamizaje?				X					X					X							X	
	20. ¿Qué molestias aparecen después del examen de tamizaje neonatal?			X						X					X							X	

IV. DICTAMEN  
Autorizo la aplicación del instrumento (X)

No autorizo la aplicación del instrumento ( )



DNI N°  
74386996

**ANEXO 3**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE**



**ENFERMERÍA UNIDAD DE SEGUNDA  
ESPECIALIZACIÓN**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....identificada con DNI  
N°.....acepto voluntariamente participar en este estudio de  
investigación con título “Factores socioculturales maternos asociados al nivel  
de conocimiento sobre tamizaje neonatal del Hospital Docente Clínico  
Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2023”. El cual será dirigido por las  
investigadoras Lic. Enf. Pérez Ramos, Sachie, Lic. Enf. Molina Pérez, Vilma y  
Lic. Enf. Valero Carrasco, Anabel Leslie, en virtud de lo expuesto, la  
participación de este estudio es voluntaria. La información que se obtiene  
será confidencial para el desarrollo de la investigación habiéndose ya  
explicado el procedimiento a seguir y asegurando la reserva de mis datos  
personales doy mi consentimiento.

Firma de la madre.

**ANEXO 3**  
**CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO**  
**DE TAMIZAJE NEONATAL**

**Presentación:** estimada participante a continuación, le presentamos el cuestionario que permitirá recolectar información con el objetivo de determinar los asociados al nivel de conocimiento que tiene usted sobre tamizaje neonatal, la información tiene carácter anónimo, su participación es voluntaria y confidencial, por lo cual se le solicita responder veracidad

**Instrucciones**

Rellene y marque la respuesta que crea correcta con un aspa "X", en la letra correspondiente.

**Las investigadoras agradecemos su apoyo, muchas gracias**

**A. Factores sociales**

**1. Edad**

- a. 14-19 ( )
- b. 20 – 30 ( )
- c. Mayor a 30 ( )

**2. Estado civil**

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Separada
- e. Divorciada
- f. Viuda

**3. Ingreso económico mensual aproximado**

- a. Menos o igual 1021 soles
- b. De 1022 a 2000 soles
- c. De 2001 a 2500 soles
- d. Más de 2500

**4. Número de hijos:**

- a. 1 hijo ( )
- b. 2 hijos ( )
- c. Mas de 2 hijos ( )

**5. Procedencia**

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

**B. Factores culturales**

**6. Grado de instrucción**

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior universitario
- e) Superior no universitaria

**7. Religión**

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) Israelita
- d) Testigo de Jehová
- e) Otros

**8. Idioma**

- a) Castellano
- b) Quechua
- c) Castellano y quechua

**ANEXO 04**  
**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE**  
**NEONATAL**

**Presentación:** estimada participante a continuación, le presentamos el cuestionario que permitirá recolectar información con el objetivo de determinar los asociados al nivel de conocimiento que tiene usted sobre tamizaje neonatal, la información tiene carácter anónimo, su participación es voluntaria y confidencial, por lo cual se le solicita responder veracidad.

**Instrucciones**

Rellene y marque la respuesta que crea correcta con un aspa "X", en la letra correspondiente, recuerde que hay una sola opción correcta.

**A. Conocimiento general sobre la prueba de tamizaje neonatal**

**1. ¿Conoce usted que es el tamizaje neonatal?**

- a) Es una evaluación clínica que se le realiza al recién nacido.
- b) Es un examen de laboratorio para ver el estado de salud del recién nacido.
- c) Es una prueba que se realiza para detectar una enfermedad metabólica en el recién nacido
- d) No sabe

**2. ¿Conoce usted sobre el programa de tamizaje neonatal?**

- a) Es un consultorio médico que evalúa el estado de salud del recién nacido.
- b) Es un programa que identifica riesgo en el recién nacido.
- c) Es un programa de crecimiento y desarrollo para el recién nacido.
- d) No sabe

**3. ¿Para quién es importancia el tamizaje neonatal?**

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

**4. ¿Sabe usted cuál es el objetivo de la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) Prevenir y diagnosticar enfermedades congénitas
- b) Una evaluación clínica en el recién nacido.
- c) Un examen para ver qué tipo de sangres es el recién nacido.
- d) No sabe

**5. ¿Sabe que ventajas le brinda la prueba de tamizaje neonatal a su bebe?**

- a) Para mejorar la calidad de vida de mí bebe
- b) Para conocer su tipo de sangre de mí bebe
- c) Para diagnosticar y dar tratamiento oportuno a mí bebe
- d) Para un control de crecimiento y desarrollo de mi bebe

**6. ¿Conoce Usted cuantas enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) 2 enfermedades
- b) 3 enfermedades

- c) 4 enfermedades
- d) No sabe

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

- a) Enfermedades respiratorias
- b) Enfermedades cardiacas
- c) Enfermedades metabólicas
- d) Todas las anteriores

**8. ¿Sabe usted que enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) Hipotiroidismo congénito
- b) Galactosemia
- c) Hiperplasia suprarrenal
- d) Todas las anteriores

**9. ¿Conoce usted a que edad se realiza la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) Cuando nace
- b) En el 1 día
- c) A los 4 días
- d) Después de las 48 horas hasta los 7 días.

**10. ¿Conoce usted cuantas veces se debe realizar la prueba de tamizaje neonatal?**

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

**11. ¿Sabe usted en donde se obtiene la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?**

- a) En un tubo
- b) En un frasco
- c) En un papel filtro
- d) No sabe

**12. ¿Sabe de dónde se obtiene la muestra de sangre para la prueba del tamizaje neonatal?**

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

**13. ¿Sabe cuántas gotas sangre le extraen para realizar la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) 1 gota
- b) 2 gotas
- c) 4 gotas
- d) 10 gotas

**14. ¿Se necesita alguna orden para realizar el tamizaje neonatal?**

- a) Se necesita una orden firmada por la enfermera
- b) Se necesita una orden firmada por la madre
- c) Se necesita una orden firmada por el medico

d) No se necesita ninguna orden

**15. ¿A quienes se les realiza el tamizaje?**

a) A todos los recién nacidos

b) A los recién nacidos prematuros

c) A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad.

d) A los bebés cuyas madres solicitan el tamizaje

**16. ¿Conoce usted a los cuantos días le dan los resultados de la prueba de tamizaje?**

neonatal?

a) Al día siguiente

b) A los 3 días

c) A los 15 días

d) Al mes

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

a) Menos de 10 minutos

b) 1/2 hora

c) 1 hora

d) 2 horas

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

a) Médico

b) Enfermera

c) Técnico en Laboratorio

d) No sabe

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

a) Estar en ayuno el recién nacido.

b) Recolectar alguna muestra

c) Ninguna

d) No sabe

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

a) Hemorragia

b) Endurecimiento en la zona de punción 41

c) Moretón en la zona de punción

d) Ninguna

**Libro de códigos.**

**Variable 1**

Edad	
14-19	1

20 – 30	2
Mayor a 30	3

<b>Estado Civil</b>	
Soltera	1
Conviviente	2
Casada	3
Separada	4
Divorciada	5
Viuda	6

<b>Ingreso económico mensual aproximado</b>	
Menos o igual 1021 soles	1
De 1022 a 2000 soles	2
De 2001 a 2500 soles	3
Más de 2500	4

<b>Número de hijos</b>	
1 hijo	1
2 hijos	2
Mas de 2 hijos	3

<b>Procedencia</b>	
Rural	1
Urbana	2
Urbano marginal	3

#### **Factores culturales**

<b>Grado de instrucción</b>	
Sin estudios	1
Primaria	2

Secundaria	<b>3</b>
Superior universitario	<b>4</b>
Superior no universitaria	<b>5</b>

<b>Religió</b>	
Católico	<b>1</b>
Evangélico	<b>2</b>
Israelita	<b>3</b>
Testigo de Jehová	<b>4</b>
Otros	<b>5</b>

### **Idioma**

<b>Procedencia</b>	
Castellano	<b>1</b>
Quechua	<b>2</b>
Castellano y quechua	<b>3</b>

### **Variable 2**

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas Correctas (1)</b>	<b>Respuestas Incorrectas (0)</b>
1	C	ABD
2	B	ACD
3	D	ABC
4	A	BCD
5	C	ABD
6	C	ABD
7	C	ABD
8	D	ABC
9	D	ABC



10	A	BCD
11	C	ABD
12	C	ABD
13	C	ABD
14	D	ABC
15	A	BCD
16	D	ABC
17	A	BDC
18	B	ACD
19	C	ABD
20	D	ABC

## ANEXO 5

Tabla: Muestra el resultado por Juicio de expertos por medio de la V DE AIKEN.

<b>FACTORES SOCIOCULTURALES</b>					
	CLARIDA	SUFICIENCI	COHERENCI	RELEVANCIA	TOTAL
	D	A	A		
D1	1	1	1	1	1
D2	0.8	0.8	0.8	0.6	0.75
D3	1	1	1	1	1
D4	1	1	1	1	1
D5	1	1	1	1	1
D6	1	0.8	1	1	0.95
D7	0.8	1	1	1	0.95
D8	1	1	1	1	1
VARIABLE 1	0.95	0.95	0.975	0.95	0.96

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL</b>					
	CLARIDA	SUFICIENCI	COHERENCI	RELEVANCIA	TOTAL
	D	A	A		
D1	0.96	0.98	0.96	0.96	0.97
D2	0.98	0.98	0.9	0.92	0.95
VARIABLE 2	0.94	0.98	0.93	0.94	0.95

V=MAYOR A 0.8 POSEE UNA ADECUADA VALIDEZ  
 V=MENOR A 0.7 POSIBLEMETE NO TENGA UNA ADECUADA VALIDEZ

### Estadísticas de fiabilidad

VARIABLES	KR20	N o elemen
<b>FACTORES SOCIOCULTURALES</b>	0,95	15
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL</b>	0,91	15

## ANEXO 06

### TABLA DE BASE DE DATOS:

“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, HUANCAYO, 2023”

POB.	FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS MADRES								NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE TAMIZAJE NEONATAL																	TOTAL	COD			
									ITEMS																					
	E D	E C	I E	NH	P	G I	R I	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8			P1 9	P2 0	
MAD1	3	2	1	2	2	5	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	
MAD2	2	2	1	1	2	3	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	
MAD3	2	2	2	1	2	5	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	8	2	
MAD4	2	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	15	3	
MAD5	1	2	1	1	1	3	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	1	
MAD6	2	2	1	1	2	5	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	15	3	
MAD7	1	1	2	1	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	7	2	
MAD8	2	2	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	3	
MAD9	2	1	2	1	2	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	12	2	
MAD10	1	1	1	1	1	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	
MAD11	1	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	15	3
MAD12	3	2	3	2	2	5	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	
MAD13	2	3	4	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	3	
MAD14	2	1	2	1	2	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5	1	
MAD15	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
MAD16	2	2	2	1	2	3	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8	2	
MAD17	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	
MAD18	2	2	1	1	2	4	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	12	2	
MAD19	3	2	2	3	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	10	2	
MAD20	3	3	3	2	2	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	3	
MAD21	1	3	2	1	2	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12	2	

MAD22	2	3	2	2	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	3
MAD23	3	6	2	1	2	5	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	3
MAD24	1	2	1	1	2	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	2	
MAD25	2	3	2	2	2	3	3	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	1
MAD26	3	2	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	3
MAD27	3	1	3	2	2	3	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1
MAD28	3	2	3	2	2	5	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16	3
MAD29	1	1	1	1	3	2	5	3	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7	2
MAD30	2	3	2	1	2	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	13	2
MAD31	1	1	2	1	2	5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	15	3
MAD32	3	3	3	3	3	2	1	3	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1
MAD33	3	2	2	3	2	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	3
MAD34	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	13	2
MAD35	1	1	1	1	1	2	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	7	1
MAD36	2	2	3	2	2	5	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	11	2
MAD37	3	2	3	2	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	13	2
MAD38	1	1	3	1	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	3
MAD39	2	1	3	3	2	5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	3
MAD40	1	1	1	1	1	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	1
MAD41	2	1	3	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	3
MAD42	3	1	3	1	1	5	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	1
MAD43	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6	1
MAD44	1	2	4	1	2	5	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	2
MAD45	2	3	3	1	2	5	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	2
MAD46	3	2	3	2	2	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	12	2
MAD47	1	1	1	1	2	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	10	2
MAD48	2	2	3	2	2	5	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	2
MAD49	1	1	2	1	2	3	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	13	2

<b>MAD50</b>	3	3	3	3	2	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	7	2
<b>MAD51</b>	3	2	3	3	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	6	1
<b>MAD52</b>	2	2	1	2	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	7	2
<b>MAD53</b>	3	1	1	3	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	1
<b>MAD54</b>	2	2	1	2	2	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1
<b>MAD55</b>	2	2	1	2	2	3	2	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	1
<b>MAD56</b>	3	2	1	3	2	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	17	3	
<b>MAD57</b>	3	3	4	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	3	

