

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU ACTITUD SOBRE EL TAMIZAJE  
NEONATAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA, 2023”**

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

**AUTORES**

**ERIKA BENDEZU TUNCAR**

**RAQUEL KATTIA CURO POMA**

**ASESORA**

**DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: ENFERMERÍA NEONATOLOGÍA**

**Callao, 2023**

**PERÚ**

## Document Information

Analyzed document	URKUND INFORME DE TESIS CURO, BENDEZU final 31-7-23 (1).docx (D172536357)
Submitted	2023-08-02 16:46:00
Submitted by	
Submitter email	eri_19bt@hotmail.com
Similarity	11%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / 1A, Naveros Guizado, Nancy - Segun Especialidad-2023.docx</b> Document 1A, Naveros Guizado, Nancy - Segun Especialidad-2023.docx (D172097375) Submitted by: nancynaveros10@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 8
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / Rodas-Salazar..pdf</b> Document Rodas-Salazar..pdf (D171236484) Submitted by: reyna.rodas.h@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 7
<b>SA</b>	<b>TESIS TAMIZAJE (1).docx</b> Document TESIS TAMIZAJE (1).docx (D73478657)	 12
<b>SA</b>	<b>Nicole20Cano20Blas20Susan20Torres20Camiloaga.docx</b> Document Nicole20Cano20Blas20Susan20Torres20Camiloaga.docx (D123717948)	 2
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3446/SF_T030_75494876_T%20%20MAYRA%20AD...">https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3446/SF_T030_75494876_T%20%20MAYRA%20AD...</a> Fetched: 2022-07-11 00:37:27	 1

## Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
"CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU ACTITUD SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2023"  
TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MENCIÓN EN ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA  
AUTORES  
ERIKA BENDEZU TUNCAR RAQUEL KATTIA CURO POMA  
ASESORA DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS  
LINEA DE INVESTIGACIÓN: ENFERMERÍA NEONATOLOGÍA  
Callao, 2023 PERÚ  
INFORMACIÓN BÁSICA  
FACULTAD: Ciencias de la Salud  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Segunda Especialidad Profesional  
TÍTULO: "CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU ACTITUD SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2023"  
AUTORES: Erika Bendezu Tuncar /ORCID 0000-0002-9051-1773/ DNI 45992861 Raquel Kattia Curo Poma /ORCID 0000-0002-0226-7433/ DNI 47650759  
ASESORA: Dra. Rosario Miraval Contreras /ORCID: 0000-0001-7657-9694 /DNI 10321493  
LUGAR DE EJECUCIÓN: Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica.  
UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres de Familias.  
TIPO: Descriptivo  
ENFOQUE: Cuantitativo  
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No Experimental  
TEMA OCDE: Ciencia de la Salud: Enfermería  
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Segunda Especialidad Profesional

**TÍTULO:** “CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU ACTITUD SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2023”

**AUTORES:**

Erika Bendezu Tuncar /ORCID 0000-0002-9051-1773/ DNI 45992861

Raquel Kattia Curo Poma /ORCID 0000-0002-0226-7433/ DNI 47650759

**ASESORA:**

Dra. Rosario Miraval Contreras /ORCID: 0000-0001-7657-9694 /DNI 10321493

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Madres de Familias.

**TIPO:** Descriptivo

**ENFOQUE:** Cuantitativo

**DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** No Experimental

**TEMA OCDE:** Ciencia de la Salud: Enfermería

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- Mg. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO : PRESIDENTA
- Dra. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO : SECRETARIA
- Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER : VOCAL

**ASESOR (A):** Dra. Rosario Miraval Contreras

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 221-2023-CIX-CTT-FCS

Fecha de Aprobación del Informe de Tesis: 08 de setiembre del 2023

Resolución de Decanato N°276-2023-D/FCS.- Callao; 02 de agosto del 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 256 -UI-FCS-2023**

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

**HACEN CONSTAR QUE:**

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU ACTITUD SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL  
EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE  
HUANCAVELICA, 2023**

presentado por: BENDEZU TUNCAR ERIKA  
CURO POMA RAQUEL KATTIA

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **11%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 3 de agosto de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Unidad de Investigación**

**Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía**  
**DIRECTORA**

Recibo: 050.001.0363  
Fecha : 29/5/2023

050.001.0371  
29/5/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

## **DEDICATORIA**

Para empezar, quisiera expresar mi gratitud a Dios, que me ayudó en cada paso de mi tarea y no permitió que me desanimara. Y quisiera expresar mi gratitud a mis señores padres por haberme dado mucho amor y sobretodo el gran apoyo que me brindaron mientras trabajaba en este estudio.

### **Erika Bendezu Tuncar**

Para empezar, me gustaría dedicar mi trabajo a Dios, que, con sus conocimientos ilimitados, ha sido un mentor importante para mí a lo largo de mi carrera. Quisiera dedicar mi trabajo a mis padres, que siempre han estado a mi lado y me han ayudado en los momentos difíciles.

### **Raquel Kattia Curo Poma**

## **AGRADECIMIENTO**

Doy gracias a Dios, que me ha bendecido con lo que necesito para hacer lo que me propongo.

A nuestros señores padres, que han apoyado inquebrantable que siempre me han brindado.

Durante el proceso de elaboración del trabajo de estudio, me gustaría expresar mi gratitud a nuestros respetados educadores por dirigirnos y garantizar que recibiéramos la educación adecuada.

Gracias a nuestra casa de estudios, la Universidad Nacional de la ciudad del Callao por brindarnos toda la instrucción necesaria y permitirnos graduarnos adecuadamente.

## INDICE

CONTENIDO DE TABLAS.....	8
CONTENIDO DE GRAFICOS.....	10
RESUMEN.....	11
ABSTRACT.....	12
INTRODUCCION.....	13
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2 Formulación del Problema.....	17
1.2.1 Problema General.....	17
1.2.2 Problemas Específicos.....	17
1.3 Objetivos de la Investigación.....	17
1.3.1 Objetivo General.....	17
1.3.2 Objetivos Específicos.....	17
1.4 Justificación.....	18
1.4.1 Justificación Teórica.....	18
1.4.2 Justificación Metodológica.....	18
1.4.3 Justificación Social.....	18
1.4.4 Justificación Práctica.....	19
1.5 Delimitantes de la investigación.....	19
1.5.1 Teórico.....	19
1.5.2 Temporal.....	19
1.5.3 Espacial.....	19
II. MARCO TEORICO.....	20
2.1 Antecedentes.....	20
2.1.1. Internacional.....	20
2.1.2. Nacional.....	22
2.2 Bases Teóricas.....	24
2.3 Marco Conceptual.....	25
2.4 Definición de términos básicos.....	38
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	39
3.1 Hipótesis.....	39



3.1.1 Hipótesis General .....	39
3.1.2 Hipótesis Específicas .....	39
3.2 Operacionalización de variables .....	39
IV. METODOLOGÍA.....	41
4.1 Diseño metodológico .....	41
4.2 Método de investigación .....	41
4.3 Población y muestra .....	42
4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado .....	42
4.5 Técnica e instrumento de recolección de la información .....	43
4.6 Análisis y procesamiento de datos .....	44
4.7 Aspectos Éticos en Investigación .....	45
V. RESULTADOS .....	46
5.1 Resultados Descriptivos.....	46
5.2 Resultados Inferenciales.....	46
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	49
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	49
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares .....	51
VII. CONCLUSIONES.....	53
VIII. RECOMENDACIONES.....	54
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	55
ANEXOS.....	61

## CONTENIDO DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Relación entre el conocimiento de las madres y actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023. ....	46
<b>Tabla 2:</b> Relación entre el conocimiento en su dimensión teórica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	47
<b>Tabla 3:</b> Relación entre el conocimiento en su dimensión práctica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	48
<b>Tabla 4:</b> Edad de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	71
<b>Tabla 5:</b> Grado de Instrucción de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	72
<b>Tabla 6:</b> Nivel de Conocimiento en la Dimensión Teórico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	73
<b>Tabla 7:</b> Nivel de Conocimiento en la Dimensión Práctico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	74
<b>Tabla 8:</b> Nivel de Conocimiento de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023. ....	75
<b>Tabla 9:</b> Nivel de Actitud de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023. ....	76
<b>Tabla 10:</b> Prueba de Normalidad de la variable Conocimiento en la Dimensión Teórico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023. ....	77

<b>Tabla 11:</b> Prueba de Normalidad de la variable Conocimiento en la Dimensión Práctico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023. ....	77
<b>Tabla 12:</b> Prueba de Normalidad de la variable Conocimiento de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	78
<b>Tabla 13:</b> Prueba de Normalidad de la variable Actitud de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	79

## CONTENIDO DE GRAFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Edad de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	71
<b>Gráfico 2:</b> Grado de Instrucción de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023. ....	72
<b>Gráfico 3:</b> Nivel de Conocimiento en la Dimensión Teórico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	73
<b>Gráfico 4:</b> Nivel de Conocimiento en la Dimensión Práctico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.....	74
<b>Gráfico 5:</b> Nivel de Conocimiento de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023. ....	75
<b>Gráfico 6:</b> Nivel de Actitud de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023. ....	76

## RESUMEN

La investigación presentada con el objetivo: determinar la relación entre el Conocimiento de las Madres y su Actitud sobre el Tamizaje Neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023. Método: Fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental. Con muestra de 50 madres de recién nacidos. Se usaron como técnica la encuesta y de instrumento cuestionarios para Conocimiento y Actitud. Resultados: Edad de la madre fue de 21 a 36 años con un 50%, grado de instrucción fue secundaria con un 60%. El nivel de conocimiento fue de nivel medio con un 52%, en la dimensión teórica fue tanto bajo y media con 44% cada una, en la dimensión práctica fue de nivel bajo con un 58%. Con respecto a la actitud, fue positiva su manera de actuar con un 52%. De acuerdo a la relación entre el conocimiento en la dimensión teórica y la actitud fue alta ( $\rho=0,689$ ,  $p=0,000$ ), la dimensión práctica y la actitud fue moderada ( $\rho=0,496$ ,  $p=0,000$ ) y en general, la relación entre conocimiento y su actitud fue alta ( $\rho=0,784$ ,  $p=0,000$ ). Conclusión: Existe relación significativa entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

**Palabras Claves:** Conocimiento, actitud, madres de familias, tamizaje neonatal.

## ABSTRACT

The research presented with the objective: to determine the relationship between the Knowledge of Mothers and their Attitude regarding Neonatal Screening in the Neonatology Service, Departmental Hospital of Huancavelica, 2023. Method: It was of a quantitative approach, descriptive type and non-experimental design. With a sample of 50 mothers of newborns. The survey was used as the technique and the questionnaires for Knowledge and Attitude were used as the instrument. Results: The age of the mother was from 21 to 36 years with 50%, the level of education was secondary with 60%. The level of knowledge was medium level with 52%, in the theoretical dimension it was both low and medium with 44% each, in the practical dimension it was low level with 58%. Regarding the attitude, the way she acted was positive with 52%. According to the relationship between knowledge in the theoretical dimension and the attitude was high ( $\rho=0.689$ ,  $p=0.000$ ), the practical dimension and the attitude was moderate ( $\rho=0.496$ ,  $p=0.000$ ) and in general, the relationship between knowledge and their attitude was high ( $\rho=0.784$ ,  $p=0.000$ ). Conclusion: there is a significant relationship between the knowledge of mothers and their attitude about neonatal screening in the Neonatology service, Departmental Hospital of Huancavelica, 2023.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Neonatal Screening, Mothers of Families.

## INTRODUCCION

Estamos conscientes que un neonato es vulnerable, dependiente indefenso, y debe obtener cuidados especializados para evitar morbilidades que no se manifiestan inmediatamente al nacer, pero que se manifiestan conforme el niño crece; por esta razón, el tamizaje neonatal debe realizarse de manera oportuna y eficaz; tiene como objetivo detectar tempranamente en el recién nacido enfermedades que generen discapacidad intelectual.

Se recomienda tomar sangre como muestra extraída del pie derecho específicamente el talón del neonato entre las 48 horas y los 7 días posteriores al parto. El personal encargado de realizar esta operación debe ser extremadamente explícito sobre su método y explicar a la madre las ventajas de esta prueba (1). Dado que uno de cada mil niños tiene el potencial de ser portador de una afección congénita, que puede tener implicaciones graves y permanentes para los lactantes. El tamizaje en neonatos es un instrumento de los más fundamentales a los que puede acceder cualquier establecimiento de salud que se encuentre en el territorio nacional. Esta prueba ayuda al diagnóstico precoz y oportuno de la enfermedad en cuestión, donde contribuye a disminuir la morbilidad y mortalidad en los neonatos, que es otro resultado positivo que puede lograrse mediante su uso (2).

En el ámbito de la salud acepta la trascendencia de cada programa, incluyendo el cribado neonatal como uno de esos servicios. El objetivo fundamental del tamizaje neonatal, que se considera un enfoque de salud pública con un aspecto preventivo-promocional, es detectar y proporcionar un tratamiento rápido de los trastornos congénitos. Esto se hace con el objetivo de prevenir secuelas importantes que, si no se tratan, pueden, con el tiempo, provocar un deterioro. Esto, a su vez, provoca un aumento de los gastos socioeconómicos de una nación (2).

En este contexto, las madres en especial las primerizas deben tener el conocimiento y la actitud sobre este tamizaje que se realiza a su menor hijo

recién nacido, donde deben tener siempre presente la influencia que ocasiona el tener conocimiento hacia esta prueba y por lo consiguiente, la actitud idónea hacia este tamizaje neonatal, para poder descartar algún tipo de patologías que puedan o pudieran generarse.

El presente informe de investigación consta de nueve capítulos; I: Planteamiento del problema, II: Marco teórico, III: Hipótesis y variables, IV: Metodología, V: Resultados, VI: Discusión de resultados, VII: Conclusiones, VIII. Recomendaciones, IX: Referencias bibliográficas y anexos.



# I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 Descripción de la realidad problemática

De acuerdo a las estimaciones por OMS, 240.000 bebés mueren cada año en todo el mundo durante sus primeros 28 días de vida como consecuencia de enfermedades congénitas. Además, las enfermedades congénitas son responsables de la muerte de otros 170.000 niños de entre un mes y cinco años. Las enfermedades congénitas pueden desempeñar un papel en el desarrollo de discapacidades a largo plazo, lo que supone una carga importante no sólo para las personas afectadas, sino también para sus familias, comunidades y sistemas sanitarios. Los niños nacidos con anomalías congénitas graves están desproporcionadamente representados en las naciones económicamente bajas y medios, ocurren que nueve de cada diez sucesos (3).

De acuerdo la OPS, las malformaciones congénitas son la causa segunda de mortandad infantil y neonatal en todo el planeta. En las Américas, alrededor del 10% de la mortandad de niños inferiores a los 5 años, se deben a estas anomalías en el Caribe y Latinoamérica, por detrás del nacimiento prematuro como primera causa de muerte. Los bebés que superan estas circunstancias suelen llegar a la vida con algún tipo de deficiencia. En esta parte del mundo, las anomalías cardíacas son la causa subyacente de una de cada tres muertes relacionadas con defectos congénitos (4).

Hubo 31 niños con hipotiroidismo y 18 con hiperplasia suprarrenal congénita entre los niños que fueron revisados en Perú en 2019, principalmente en regiones rurales y amazónicas. En total, más de 70,000 bebés fueron revisados en Perú en 2019. En este lapso, que culminará en el 2023, el objetivo nacional es realizar tamizajes a 500,000 niños, que corresponde al total de bebés nacidos en el Perú. Sin embargo, dependiendo de los recursos que pueda disponer el Ministerio de Salud,

se espera que 100,000 infantes sean sometidos a las pruebas al finalizar el año (5).

En Huancavelica, específicamente en el Hospital Departamental de la ciudad, en el servicio de neonatología, se presta la inmediata atención a los neonatos, independientemente de la modalidad de parto (eutócico o distócico), y se anima a la madre a permanecer en la zona de alojamiento de la comunidad para que pueda recibir sesiones educativas y/o asesoramientos continuos. En ese mismo momento, el equipo de enfermería realiza un tamizaje de neonatos. Desde finales de 2016, el Servicio de Neonatología lleva a cabo un programa denominado tamizaje neonatal. El objeto del programa es poder dejar de lado 4 morbilidades metabólicas en los neonatos: el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal, la fibrosis quística y la fenilcetonuria. Estos trastornos impiden que los procesos bioquímicos del organismo funcionen con normalidad y también dificultarían el crecimiento del niño al causar daños en los órganos, sobre todo en los riñones y el hígado. En consecuencia, el objetivo del programa es identificar las afecciones preexistentes en una fase temprana para poder administrar a tiempo el tratamiento adecuado, minimizando así el riesgo de que se causen daños catastróficos o irreparables a la salud de los lactantes.

La escasa cobertura del tamizaje neonatal se refleja en el hecho de que se ha observado que las progenitoras se niegan a ejecutar el procedimiento neonatal, no acuden a las visitas programadas y no están presentes en su domicilio. Del mismo modo, las madres dijeron lo siguiente a lo largo de la entrevista: “no conozco ese procedimiento”, “enfermera es obligatorio que le realicen ese procedimiento”, “algún beneficio para mi hijo(a)”.

Ante esta problemática, debemos conocer la relación entre el conocimiento de la madre y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Hospital de Huancavelica.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión teórico de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión practica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión teórico de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.
- Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión practica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Justificación Teórica**

Además, sirvió de fuente de datos históricos para futuros estudios sobre las variables consideradas, por lo que teóricamente es aceptable, ya que incluirá información actualizada que se ha obtenido mediante evaluaciones sistemáticas de estudios nacionales e internacionales recientes. Siendo la misma forma, la base teórico realizada permitió entender la relación existente entre la actitud y el conocimiento materno sobre al tamizaje neonatal.

### **1.4.2 Justificación Metodológica**

Metodológicamente justificable porque se utilizaron instrumentos que permitan evidenciar el comportamiento del fenómeno de estudio como es el acceso a la estrategia de promoción y difusión y el conocimiento de las progenitoras atendidas sobre la prueba neonatal del Hospital Departamental de Huancavelica, dichos formato de recolección de datos serán válidos y fiables que garanticen la caracterización de los fenómenos de estudio tal y como se denota en la realidad objetiva. En cuanto a los resultados del estudio se aplicó pruebas de estadística para evaluar el nivel de relación entre las variables, por último, el estudio será base referencial y fuente de idea para abordar nuevos enfoques de estudios similares en otras IPRESS de segundo nivel como en atención primaria de salud.

### **1.4.3 Justificación Social**

Esta investigación tiene una finalidad socialmente justificable ya que ayudará a los bebés y a los que se están titulando en enfermería. A los bebés prematuros en primer lugar porque con este tamizaje se podrá detectar a tiempo cualquier anomalía congénita, a las madres porque conocerán los fundamentos de este tamizaje y la repercusión en sus hijos; las madres son las que van a generar mucho más conocimiento sobre los exámenes a los

recién nacidos y sobre todo de las patologías que se deben descartar, para que se pueda intervenir de manera adecuada y oportuna.

#### **1.4.4 Justificación Práctica**

Debido a los resultados favorables que se observaron en el momento en que se llevó a cabo este tamizaje neonatal, la justificación práctica de esta investigación puede encontrarse en el hecho de que las madres utilizaron con confianza la información que habían obtenido de las charlas educativas impartidas por diplomados en enfermería.

Los hallazgos permitieron analizar la relación entre conocimiento y actitud de las madres del nosocomio de Huancavelica. Los hallazgos, sirvieron de hoja de ruta para el desarrollo de otros estudios que se relacionen con el tema, o podrán ser aplicados por otros investigadores en situaciones análogas a los hallazgos de este estudio.

### **1.5 Delimitantes de la investigación**

#### **1.5.1 Teórico**

El estudio se centró en el análisis de las variables del conocimiento materno y su actitud con respecto al tamizaje neonatal en el servicio de neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica. Sustentado con la teoría de Nola Prender, la cual define la Teoría de Promoción de la salud.

#### **1.5.2 Temporal**

El estudio se procedió a realizarse en los meses de marzo a mayo del año 2023.

#### **1.5.3 Espacial**

El estudio se ejecutó en el Hospital Departamental de Huancavelica, del departamento de Huancavelica.

## II. MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Internacional

**Kasem A, et. al. (Jordania 2022)**, publicaron su investigación científica denominada: “Conocimientos y actitudes de las madres sobre la detección de recién nacidos en Jordania” Objetivo: Examinar si el conocimiento de la madre está vinculado a sus actitudes. Métodos: Se aplicó un diseño correlacional, descriptivo, transversal; 301 participantes jordanas, usando el test de Pearson. Resultados: Solo el 54% de las encuestadas conocen sobre el tamizaje neonatal, en cuanto la actitud positiva un 88%, y con respecto a la relación fue  $r=0,50$  y  $P<0,01$ . Conclusión: Hubo relación positiva moderada significativa entre el conocimiento y actitud de las madres jordanas (6).

**Tandalla G. (Ecuador 2022)**, desarrolló un estudio denominado: “Conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal para detectar enfermedades metabólicas genéticas”, Objetivo: establecer el grado de información que tienen las madres con respecto al prueba de enfermedades metabólicas hereditarias en los recién nacidos cuando acuden al centro de salud. Método: Tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, transversal, método deductivo, con una muestra de 45 participantes. Resultados: La aceptación a través del papel desempeñado por la enfermera obtuvo niveles bastante satisfactorios, y el cien por cien de las madres manifestó haber observado que la enfermera disponía de todo el material para realizar la prueba. Las madres tienen un nivel de conocimiento del 84,4% en lo que respecta a las características generales y del 31,1% en lo que respecta a las cualidades particulares. Conclusión: Es ideal el conocimiento en cuanto a las características en general; sin embargo, debemos hacer mayor hincapié en la educación sobre las enfermedades que se pueden prevenir con la prueba y reforzar nuestra estrategia general (7).

**Palma R, Laínez S. (Ecuador 2020)**, ejecutaron una investigación denominada: “Determinación del nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el centro de salud Julio Moreno de Santa Elena 2019” Objetivo: establecer el grado de conocimiento que tienen las gestantes primigestas sobre el tamizaje neonatal. Método: Fue transversal, descriptivo, con una muestra de 50 púerperas. Resultados: Según los resultados, el 64% de los encuestados desconoce las enfermedades que se hallan con el procedimiento, y el 38% no comprende las repercusiones de negarse a someterse a ella. Conclusión: Las embarazadas primerizas que participaron en la investigación no tenían conocimientos suficientes con respecto al tamizaje neonatal, lo que se traduce en un escaso valor por realizarse esta prueba (8).

**Elbeltagy R, et. al. (Egipto 2019)**, realizaron un estudio titulado: “Conocimiento y actitud relacionados con la pérdida auditiva hacia el screening auditivo neonatal entre los padres egipcios”. Objetivo: fue evaluar el conocimiento y la actitud de los padres egipcios hacia el screening neonatal. Método: Estudio descriptivo, correlacional y transversal, con muestra igual a 384 padres egipcios. Resultados: el 51.6% de los participantes tienen buen conocimiento, el 99.5% tienen una buena actitud hacia el screening. Conclusión: A pesar de tener una buena actitud hacia el screening, además de obtener un buen nivel de conocimiento; no hubo asociación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el screening neonatal (9).

**Alfayez F, et al. (Arabia Saudita 2018)**, ejecutaron una investigación titulada: “Indagación a la cognición y disposición de las madres acerca al programa de screening neonatal, de Arabia Saudí”, Objetivo: Describir la relación entre las actitudes y conocimientos de las madres. Método: Los investigadores utilizaron un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, con una muestra de 388 madres. Resultados: El 25% de las mujeres se enteraron del programa de tamizaje mediante las redes sociales, y el 82% afirmaron que el momento óptimo para obtener información sobre el tamizaje es durante el parto. La asociación significativa entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre el screening neonatal ( $p=0,0001$ ). Conclusión: Existe relación entre la actitud y

el conocimiento de las madres acerca del programa de screening neonatal en la región de Arabia Saudí (10).

### **2.1.2. Nacional**

**Yrigoyen N. (Tumbes, 2023)**, en su tesis titulada: “Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes – 2022”. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal. Método: Fue de enfoque cuantitativo, descriptiva, de corte transversal; la muestra de 92 madres. Resultados: El 45,7% (42) de la población mostraba un grado de conocimiento medio con respecto al tamizaje neonatal. En cuanto a su familiaridad con la prueba de tamizaje neonatal, el 54,3% (50) mostró un grado de conocimiento medio, y en cuanto a su familiaridad con el método de tamizaje neonatal, el 54,3% (50) mostró un grado de familiaridad bajo, el 65,2% de los participantes, es decir, 60 personas, mostraron un grado de conocimiento bajo sobre los trastornos detectados mediante el tamizaje neonatal. Conclusión: En el Centro de Salud de Pampa Grande, los investigadores llegaron a la conclusión de que el nivel de concienciación de las madres sobre el tamizaje neonatal era más o menos medio. (11).

**Condori B, Jacobo M. (Tacna, 2021)**, desarrollaron una investigación titulada: “Conocimiento y actitud de las madres frente al tamizaje neonatal del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2020.”. Objetivo: establecer el nivel de conocimiento en relación con la actitud que tienen las madres en el Hospital Hipólito Unanue. Método: Fue correlacional - descriptivo, cuantitativo. Resultados: La relación fue moderada entre el conocimiento teórico con la actitud con un  $Rho=0,526$ ,  $p=0,000$ , además la relación fue moderada entre el conocimiento práctico con la actitud con un  $Rho=0,578$ .  $P=0,000$ ; y por último, la relación fue moderada entre el conocimiento y la actitud con un  $Rho=0,595$ ,  $p=0,000$ . Conclusión: Si está relacionado el conocimiento teórico con la actitud, también está relacionado el conocimiento práctico con la actitud, y por último, tenemos que el conocimiento si está relacionado con la actitud de las madres frente al tamizaje neonatal (12).



**Ramírez S. (Lima, 2019)**, ejecutó una investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres gestantes en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales, diciembre 2018 a enero 2019”. Objetivo: Identificar el conocimiento sobre tamizaje neonatal en las madres. Método: Tipo descriptiva, cuantitativo, observacional, prospectiva y transversal; la muestra de 138 gestantes. Resultados: Sólo el 48,4% de las futuras madres tienen información sobre la prueba neonatal, lo que indica un bajo nivel de conocimiento. El 58,1% de las encuestadas tenía un conocimiento medio del proceso de tamizaje neonatal. Esto indica que las encuestadas tenían un conocimiento general de la prueba. Conclusión: Se determinó que las embarazadas tenían un grado medio de comprensión sobre la prueba, pero un nivel bajo de información sobre el tamizaje (13).

**Lam A, Parmua J. (Lima 2019)**, ejecutaron una investigación denominada: “Conocimiento materno sobre tamizaje neonatal en el Hospital Sergio Bernales, 2019” Objetivo: determinar el nivel conocimiento materno sobre tamizaje neonatal, en el hospital Sergio Bernales, 2019. Método: Enfoque cuantitativa, diseño no experimental, 75 madres como muestra. Resultados: un bajo nivel de conocimientos en la dimensión de teórica con un 75%, y un bajo nivel de conocimientos en la dimensión práctica de la prueba con un 64%. Conclusión: En conclusión, existe un importante desconocimiento entre las madres con respecto a los procedimientos de tamizaje de los recién nacidos (14).

**Bonilla M. (Lima, 2018)**, realizó un estudio titulado: “Conocimientos de las madres primíparas sobre tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018”, Objetivo: descubrir el conocimiento de las madres primigrávidas sobre tamizaje neonatal. Método: Básico, de enfoque cuantitativo - no experimental que emplea la encuesta. Resultados: las madres de bajo nivel en conocimientos, con una puntuación del 58,6%; un bajo nivel en la dimensión de prueba, teniendo una puntuación del 53%. Conclusión: Concluyó que el conocimiento materno del tamizaje neonatal es limitado (15).

## 2.2 Bases Teóricas

Para los fines de este estudio, el "Modelo de Promoción de la Salud" (MPS) desarrollado por **Nola Pender** sirve como base. Este modelo formula de manera exhaustiva los factores importantes que actúan en la alteración de la conducta de los individuos, como sus actitudes y motivos acerca de los actos que mejorarían la salud. El objetivo del Cuestionario Multidimensional de Personalidad (MPS) es ilustrar la condición polifacética de los individuos en su comunicación con el ambiente cuando se esfuerzan por lograr el contexto de salud deseado; hace hincapié en el vínculo existente entre las experiencias y características individuales, los conocimientos, las creencias y los aspectos circunstanciales que están relacionados con los comportamientos sanitarios que pretenden alcanzar. Además, el MPS pretende poner de relieve el carácter diverso de las personas y las complejas formas en que se relacionan con el mundo que las rodea en un esfuerzo por alcanzar el nivel de salud que han imaginado para sí mismas (16).

La experiencia educativa y profesional de Pender incluye la enfermería, el desenvolvimiento humano, la psicología experimental y la enseñanza, todo lo cual la llevó a adoptar un enfoque holístico, social y psicológico de la rama de enfermería y la teoría del aprendizaje como fundamento del MPS. Se fundamenta en dos vertientes teóricas: aprendizaje social desarrollada por Bandura, y se conoce hoy como teoría socio cognitivo, y el modelo del valor de expectativa de Feather sobre la motivación humana (17).

La primera reconoce la influencia que la constitución psicológica de las personas puede tener en su conducta y postula lo importante de los procesos cognitivos en la modificación de los modelos de conducta de las personas. También contiene características tanto del aprendizaje cognitivo como del conductual. Identifica cuatro requisitos previos que deben cumplirse para que los individuos puedan aprender de otros e imitar su conducta: atención (la capacidad de anticipar lo que va a ocurrir), retención (la capacidad de tener presente lo que ya ha presenciado), reproducción (la capacidad de replicar la

acción) y motivación (un motivo de peso para querer tener adoptar ese comportamiento) (17).

Este enfoque es importante para el estudio porque describe cómo ve una persona su propia salud mientras cuida de ella, así como lo que hace con la información que tiene sobre enfermedades y dolencias.

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Recién Nacido**

La OMS tiene una definición del neonato como un niño con edad menor a 28 días en el momento de su nacimiento. El primer mes y medio de existencia de un niño son los días durante los cuales corre mayor peligro de fallecer. Por estas razones, es muy necesario ofrecer una alimentación y unos cuidados adecuados durante este periodo para maximizar las posibilidades de sobrevivir del niño y sentar las bases de una buena situación con respecto a la salud durante toda su vida (18).

Esta fase es significativa por el hecho de que representa una etapa relativamente breve de la vida; no obstante, durante este periodo se producen cambios que son extremadamente graduales pero que tienen el potencial de tener repercusiones fundamentales para el resto de la vida del neonato. La mayoría de las anomalías congénitas y genéticas pueden identificarse durante los primeros cuarenta días de vida. Aunque no todas las anomalías genéticas manifiestan síntomas clínicos inmediatamente después del parto, es posible diagnosticar, prevenir y curar un gran número de trastornos que afectan a los seres humanos recién nacidos con los cuidados adecuados. Tras el parto, se somete al bebé a una cantidad de pruebas diagnósticas para identificar su estado de salud. Estos exámenes están diseñados para distinguir las variaciones de la normalidad y los sucesos transitorios de los síntomas clínicos de enfermedad, así como para detectar, diagnosticar y controlar a los bebés que se consideran de riesgo (19).

### **2.3.2. Programa de Tamizaje Neonatal**

Se trata de medidas de salud pública de carácter básicamente preventivo que permiten el diagnóstico precoz de una enfermedad que tiene el potencial de provocar importantes problemas de salud como retraso mental, daños neurológicos y metabólicos, entre otras afecciones. Incluso la muerte, que puede evitarse con diagnóstico anticipado y una medicación en el momento adecuado, mejorando significativamente lo que está porvenir y el nivel general de vida en las familias y especialmente en los niños con la morbilidad (20).

### **2.3.3 Tamizaje Neonatal**

Es un proceso que se lleva a cabo para detectar a aquellos bebés que parecen sanos y a su vez están padeciendo un problema de salud que más adelante les causará daños importantes y permanentes. Esto se hace con el fin de poder curar la enfermedad, evitando así o disminuyendo los efectos de la afección una vez que se manifieste, que es el objetivo de la operación. Se han mencionado 300 a más tipos distintos de trastornos metabólicos congénitos. Estas enfermedades se caracterizan por ser anomalías congénitas en el metabolismo de los aminoácidos, los ácidos orgánicos, los hidratos de carbono y los lípidos (20).

De acuerdo Jungner y también a Wilson, la enfermedad que se busca debe interpretar un problema sanitario importante, tiene que existir una medicación aceptada por las personas con el problema de salud, los procedimientos en la medicación deben estar a disposición de las personas, la patología que se identifica debe ser latente o precozmente reconocible, el tamizaje debe ser adecuada y aceptada por el individuo apoderado. El proceso de la enfermedad debe entenderse desde el principio, debe haber acuerdo sobre las terapias que se ofrecen, el coste del descubrimiento de casos debe ser proporcional al coste de la atención médica y el buscar casos nuevos debe ser un continuo proceso (20).

El ente mayor de salud del Perú, estableció algunos criterios para el procesamiento de muestras para tamizaje neonatal (1):

- Capacidad para procesar muestras de por lo menos de 100 000 nacidos vivos por año, distribuidos según accesibilidad geográfica
- Espacio adecuado y climatizado.
- Equipo automatizado con un programa de mantenimiento preventivo y correctivo.
- Personal calificado para cada uno de los procedimientos que se realizan.
- Flujograma con definición de las actividades que realizan.
- Equipos de cómputo adecuado para registro e instalación de software.

De acuerdo a la Norma Técnica Sanitaria con numeración 154 del MINSA en el año 2019, específicamente en el órgano de línea Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública donde establece la “Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria y Fibrosis Quística”, donde el objetivo es ayudar a la preservación sanitaria de las personas neo infantil y evitar la enfermedad, discapacidad y muerte temprana; siendo oportuna a través de la identificación de anomalías metabólicas en el periodo neonatal, protegiendo el desarrollo temprano infantil suficiente en la nación (1).

#### **2.3.4 Enfermedades Metabólicas**

Hipotiroidismo Congénito: Principal causa prevenible de retraso mental y anomalías del crecimiento en todo el mundo. Esta enfermedad está causada por un déficit congénito en la síntesis de hormonas tiroideas, necesarias para el desarrollo neuronal (1).

Siendo carencia de yodo es el factor primero que ayuda al desarrollo del hipotiroidismo congénito. La mayor parte de los diagnósticos de esta enfermedad son esporádicos en zonas con niveles adecuados de yodo. Por otra parte, la mayoría de estos casos pueden remontarse a una afección conocida como disgenesia tiroidea, que se refiere a desviaciones en el desarrollo de la tiroides. La mayor parte de los que fueron diagnosticados no presentan evidencia clínica en el momento de su nacimiento. Uno de los hallazgos más comunes es una fontanela posterior grande, definida como la que tiene un diámetro superior a 0,5 centímetros. Edema, llanto ronco, facies

tosca, hernia umbilical, hipotonía, piel moteada, hipotermia, letargo, ictericia prolongada (más de dos semanas), bradicardia, problemas de alimentación y estreñimiento son algunos de los signos adicionales que podrían observarse si no se inicia un tratamiento rápido (21).

A veces se produce un parto después de que haya pasado la fecha prevista. La presencia de datos clínicos en el momento del parto, así como un núcleo de osificación distal del fémur ausente o de menos de 3 mm de diámetro, es sugestiva de hipotiroidismo materno y fetal grave. Es importante realizar un examen exhaustivo del tiroides debido a que en los casos de disgenesia a menudo no es palpable, aunque en los casos de dishormogénesis se observa bocio (21).

Fenilcetonuria: Enfermedad causada por una deficiencia congénita en el metabolismo del aminoácido fenilalanina que, entre otras consecuencias, puede provocar un retraso mental grave (1).

La fenilcetonuria es una enfermedad hereditaria que empeora con el tiempo y se transmite de generación en generación de forma autosómica recesiva. Según el modelo mendeliano de esta afección, es posible que se transmita de padres a hijos en los casos en que ambos progenitores sean portadores del gen causante de la enfermedad. En los afroamericanos, el riesgo de desarrollar PKU es de uno entre 200.000, pero el riesgo de desarrollar la enfermedad en los caucásicos es de uno entre 10.000. Se ha observado que los descendientes de europeos del norte son más propensos a padecer esta enfermedad que los afroamericanos, judíos o japoneses (22).

La PKU puede identificarse por sus síntomas, que incluyen dermatitis cutánea, microcefalia, temblores y movimientos espasmódicos de brazos y piernas, postura aberrante de las manos, convulsiones, hiperactividad, retraso mental, un olor característico a ratón en la orina y la transpiración, y un aspecto típico con piel pálida, pelo rubio y ojos azules. Es posible identificar la PKU fetal con la amniocentesis y el muestreo de vellosidades coriónicas, que pueden realizarse como medidas preventivas. Mediante el proceso de tamizaje

neonatal, se examina al recién nacido para detectar problemas metabólicos (22).

**Fibrosis Quística:** Esta enfermedad multisistémica genética (ataca a los pulmones, el páncreas, el hígado, el intestino, las glándulas sudoríparas y el aparato reproductor) está causada por un defecto genético en los canales de cloruro. Este defecto provoca un incremento del sodio en el sudor y una viscosidad no normal de las secreciones en los sistemas digestivo y respiratorio, lo que finalmente conduce a la desnutrición y la muerte a edades tempranas (1).

En Norte América, se da 1 de 3.300 neonatos estadounidenses y 1 de 15.300 neonatos de nacionalidad africana la padecen. Las personas de ascendencia asiática tienen muy pocas probabilidades de padecer esta enfermedad. Gracias a las mejoras en la medicación de este padecimiento, por ello ha aumentado la extensión de vida con padecimiento de fibrosis quística. Como resultado, alrededor del 50% de las personas que padecen fibrosis quística en Estados Unidos son adultos. Las personas en general, son susceptibles igualmente de desarrollar fibrosis quística (23).

El íleo meconial es una afección que afecta a los neonatos y pequeños niños, se caracteriza por un tardío tiempo en recuperar el peso tras el parto o un escaso crecimiento ponderal durante las primeras cuatro a seis semanas de vida. Los síntomas del íleo meconial incluyen hinchazón del vientre, vómitos y la no presencia de deposiciones. Tos, sibilancias e infecciones respiratorias en adultos y niños mayores; estreñimiento o desarrollo de obstrucción intestinal recurrente y ocasionalmente crónica en niños mayores y adultos. Los resultados de esta prueba, junto con los del procedimiento del recién nacido, la prueba del sudor, las pruebas genéticas y el tamizaje de portadores para quienes tengan intención de tener hijos, determinarán el estado del lactante (23).

**Hiperplasia Suprarrenal Congénita:** Enfermedad congénita causada por un defecto enzimático denominado hidroxilasa, que provoca una anomalía en la producción de hormonas en la corteza suprarrenal. Puede inducir

modificaciones en el crecimiento de genitales externos, así como mortalidad en los neonatos. El parto prematuro se debió a un desequilibrio electrolítico y a un shock (1).

Se da en aproximadamente uno de cada 16 mil nacimientos de media. La prevalencia en la comunidad afroamericana en 2005 fue de 1:42.000, muy inferior a la prevalencia en la población general de 1:15.500 en Estados Unidos. En 2013, se informó que la tasa de incidencia en Cuba fue de 1:15,931 casos. Hay una amplia gama de tasas de incidencia reportadas en Brasil, de 1:10.300 (24).

### **2.3.5 Procedimiento**

Se indica:

- Bebé recién nacido que se considera a término o posttérmino si está sano, tiene más de 37 semanas y ha vivido al menos 48 horas.
- Bebé recién nacido: de bajo peso al nacer, prematuro y/o gestaciones múltiples: sano, de menos de 37 semanas, después de 48 horas de vida (siempre que sea antes de las 48 horas de vida), y nueva toma de muestra 15 días después de la recogida de la primera muestra. - Embarazos múltiples: sanos, de menos de 37 semanas, después de 48 horas de vida (siempre que sea antes de 48 horas de vida).
- Bebé recién nacido: enfermo, desde las primeras 48 horas de existencia (siempre que sea antes de las primeras 48 horas de vida), y nueva toma de muestra 15 días posteriores a la obtención de la misma.
- Recién nacido que necesita el procedimiento de transfusión y que está enfermo o en estado grave antes de recibir la transfusión (1).

No existe contradicción alguna.

Responsables: Mínimamente una licenciatura en enfermería o un técnico de enfermería que haya recibido una formación adecuada en la recogida de muestras (1).



**Insumos y Materiales:**

- Tarjetas identificadoras de material papel filtro correspondiente para el procedimiento.
- Cuchilla en lancetas para tamizaje: neonatos a términos (1 mm x 2.5 mm) y prematuros (0.85 x 1.75 mm).
- Torunda siendo de material de algodón y/o gasa.
- Alcohol al 70° etílico.
- Esparadrapo hipo alergénico.
- Guantes descartables de distintas medidas y/o números.
- Gel de Alcohol.
- Porta tarjetero para realizar el secado.
- Recipiente de desechos punzo cortantes.
- Introducir la información de la tarjeta en un sistema o escribirla a mano en un registro diseñado específicamente para este fin (1).

**Toma de la Muestra:**

- Facilitar información a la progenitora, el progenitor o la persona a cargo, así como hacerles firmar un formulario de permiso informado antes de realizar la prueba.
- La identificación y el registro tanto de la nueva madre como de su hijo recién nacido.
- El examinador debe practicar una higiene adecuada de las manos y utilizar guantes estériles.
- La localización del lugar donde se ha producido la punción, según el esquema de Blumenfeld.
- Para preparar la región, aplique calor en la zona durante tres a cinco minutos, tomando precauciones para no causar ninguna lesión.
- Utilizar alcohol calentado a 70 grados para realizar la asepsia en el lugar de la punción. (1).

## Esquema de Blumenfeld

- a) Con la lanceta, pinchar el talón con un único movimiento seguro y rápido, en una dirección prácticamente perpendicular a la superficie del pie.
- b) Con una gasa o algodón seco, retirar la primera gota de sangre de la herida.
- c) Recoger la sangre en muestra en colocarla en la tarjeta, teniendo precaución de no entrar en contacto con el papel de filtro en ningún momento de la obtención de la muestra. Se debe rodear el talón con la mano, la región elegida debe ser la sección más lateral de la superficie plantar del talón y se debe pinchar la zona seleccionada. Sólo debe verterse suavemente una gota de sangre en el papel específicamente en el círculo.
  - Es importante que la gota de sangre caiga exactamente en el círculo específicamente en el centro que se ha dibujado, sin mezclarse con ninguna otra gota ni salirse de la región.
  - Compruebe si una sola gota de sangre es suficiente para impregnar ambas caras del papel de filtro.
  - Asegurarse de que el papel de filtro no entra en contacto con la piel del niño en ningún punto.
  - Realice la hemostasia en la región donde se hizo la punción haciendo presión con algodón que debe estar limpio y seco.
- d) Realizar la punción en el talón específicamente en la superficie plantar más alejada hacia el lateral.
- e) La profundidad de la misma no debe ser superior a 2,4 milímetros.
- f) La incisión no debe realizarse en la parte posterior del talón, donde está la curva.
- g) No debe realizarse en lugares que hayan sido perforados previamente ya que se consideran lugares con riesgo de infección.
- h) Una vez finalizada, la persona encargada debe realizar un control de calidad para decidir si debe enviarse o sustituirse por una muestra nueva. El procesamiento de la muestra de laboratorio incluye su secado, almacenamiento y envío (1).

Procesamiento del material, que incluye su secado, almacenamiento y envío al laboratorio.

- a) Deje que las cartas se sequen al aire a temperatura ambiente durante cuatro horas, colocadas horizontalmente en el soporte de cartas y protegidas de la humedad, polvo y luz solar.
- b) Disponga los naipes de tal manera que las muestras de cada naipe no entren en contacto directo con las demás muestras de sangre.
- c) En ningún momento del proceso los círculos de papel de filtro sobre los que se depositan las gotas de sangre deben entrar en contacto con ninguna otra parte de la técnica.
- d) El papel de filtro que contiene la muestra de sangre no debe entrar en contacto con ningún material bajo alguna circunstancia; de no ser así, se debe realizar nuevamente el procedimiento.
- e) Tome las tarjetas que contienen las muestras de sangre y la lista de muestras que deben procesarse y envíelas al laboratorio correspondiente. En un plazo no superior a siete días, las muestras deben enviarse en un sobre hermético que restrinja el paso de ningún tipo de agua, otro líquido o humedad. Para el envío, debe elegirse el modo de transporte que permita el tratamiento más expeditivo y cuidadoso de la muestra, minimizando al mismo tiempo el tiempo que pasa en tránsito. (1).

**Complicaciones:**

- Infección de los tejidos que rodean la herida, incluidas celulitis y abscesos, como consecuencia de una antisepsia inadecuada.
- Osteomielitis y pericondritis como consecuencia de la utilización de elementos punzantes no adecuados.
- Nódulos calcificados que tienden a desaparecer entre 18 y 30 meses después de su aparición.
- Pérdida de tejido en el lugar de la punción.
- Dolor.
- Hematomas.

- Ciertas dificultades son consecuencia de técnicas inadecuadas de recogida de la muestra, como la hemolisis de la misma (1).

### **2.3.6 Conocimiento**

En general, se acepta que el conocimiento siendo un producto de un proceso fidedigno cuya trayectoria va de desconocer a conocer, de una comprensión superficial, aproximativa y no completa de la situación real a una profunda comprensión, exhaustiva y exacta de la misma. El conocimiento es el resultado de la contemplación intencional y activa del cerebro humano sobre el mundo objetivo y los principios que lo rigen. Teniendo en cuenta que el patrón debe ir desde lo desconocido hasta llegar a conocerlo. "Todo conocimiento es un desarrollo activo del tema de la estructura, las actividades mentales e internas", dice Jean Piaget. La acomodación y asimilación son dos de los procesos que intervienen en este proceso de adaptación (25).

La adquisición de conocimientos es un proceso interactivo en el que intervienen el tema y el ambiente, según Payer parra Lev Vygotsky. Sin embargo, también puede considerarse que el entorno se refiere a cosas de naturaleza social y cultural, además del entorno físico. Además, no suscribe las teorías que reducen el aprendizaje y la psicología a una acumulación simple de conexiones o reflejos entre reacciones y estímulos (26).

#### **Proceso del Conocimiento**

- En un primer grado: La primera fase comienza en los sentidos, que se encuentran en contacto con el mundo interno, lo que da lugar al conocimiento empírico espontáneo o común, que se recibe a través de la práctica que la persona realiza a diario. Esto conduce al segundo paso, que es el desarrollo de la conciencia.
- En un segundo momento: es aquella en la que, de acuerdo con la conceptualización que se sustenta en el material empírico, para desarrollar conceptos e ideas, percibir las interacciones con respecto a los procesos y cosas que investigan, deben conducir su investigación de tal manera que se logre.

- En el tercer grado de conocimiento, la cognición alcanza su máxima expresión y se vuelve completamente independiente del entorno inmediato (27).

### **Dimensiones de conocimiento**

El conocimiento teórico es la información que se obtiene mediante de conceptos como documentos, libros, experiencias transmitidas y/o similares. Este tipo de conocimiento se adquiere a través de las experiencias de terceros.

El término "conocimiento empírico" se refiere a la información que obtenemos sobre el mundo y sobre nosotros mismos a partir de nuestras experiencias de primera mano y los recuerdos de esas experiencias.

El término "conocimientos prácticos" se refiere a la información que o bien facilita la consecución de un objetivo o bien sirve de patrón para una conducta adecuada. En la mayoría de los casos, uno los adquiere observando a los demás o estudiándolos teóricamente, pero ponerlos en práctica es la única manera de interiorizarlos realmente (27).

### **Elementos del conocimiento**

**Sujeto:** Toda información debe recogerse en algún lugar; en otras palabras, debe convertirse en un componente intelectual y mental de cada ser humano.

**Objeto:** El sujeto adquiere conocimientos a través del reconocimiento de distintos aspectos de la realidad mediante el uso de objetos, todos los cuales forman parte de la realidad.

**Operación cognoscitiva:** Es un proceso neurofisiológico complicado, pero es este proceso el que permite al sujeto empezar a pensar en el objeto; más concretamente, permite la interrelación entre la persona y objeto, así como la formulación de la inteligencia de esa interacción en conocimiento.

**Pensamiento:** Es un mapa mental del objeto, que luego se integra en una red de conexiones mentales que hacen posible que el conocimiento exista por sí mismo (27).

### **2.3.7 Actitud.**

De acuerdo a Kimball Young, esta propensión o disposición es algo que los individuos adquieren de forma general y emocional a través de sus experiencias. Su valor, las circunstancias, la persona o personas implicadas y el grupo del que forman parte influyen a la hora de determinar si tiene un impacto positivo o negativo (28).

#### **Medición de la actitud.**

Su manifestación verbal será percibida como una perspectiva que actúa de señal clara de la conducta que exhibirá en la situación. Al hacer las cosas de esta manera, somos capaces de llevar a cabo en la escala que se establece por diversas afirmaciones o hipótesis que conduce al punto de vista del sujeto. Como resultado, el estilo de evaluación basado en la escala de Likert se ha convertido en el tipo generalmente reconocido. Esta escala evalúa el comportamiento en términos de si es bueno o negativo (29).

Actitudes Positivas: Son manifestaciones que facultan mantener una conversación y tienen el potencial de alterar todas las partes de las operaciones de una empresa.

Actitudes Negativas: son incapaces de doblegarse o adaptarse a las nuevas circunstancias. Nos dificultan avanzar. Las personas muy cerradas operan en este nivel y, lógicamente, producen tensiones, malestar, conflictos e incluso apatía, ya que son demasiado inflexibles y rechazan todo lo nuevo o diferente porque lo creen peligroso. Esto les lleva a crear tensiones, malestar y conflictos, e incluso a responder con indiferencia (28).

#### **Componentes**

##### **Componente cognitivo**

Dado que inevitablemente debe conllevar la selección, codificación e interpretación de la información obtenida del estímulo, el acto de actuar se considera una actividad cognitiva. Además, puede referirse a la recopilación de información que los individuos tienen sobre un determinado tema, persona,

concepto o filosofía. Creencias y valores son términos comunes que se utilizan para referirse a este aspecto de la constitución cognitiva de una persona. Por otro lado, las conductas están ligadas a un objeto preestablecido que tiene partes cognitivos y fundamenta en las creencias, ideas del objeto y acciones ya vividas previamente. Estos comportamientos se muestran en respuesta a algo que se ha visto (29).

### **Componente conductual**

Puede referirse tanto a las actividades físicamente implicadas en una determinada actividad como a las expresiones vinculadas al mismo tipo de conducta. El comportamiento de una persona puede definirse como la forma en que responde y se comporta de una determinada manera en respuesta a un elemento. Lleva un registro de las cosas que los individuos prometen que harán, así como de las cosas que realmente hacen.

Los componentes cognitivo y emocional están incluidos en el componente conductual. Estos componentes son consecuencia de la interacción y se encargan de mantener la congruencia con los demás componentes. Una actitud está formada por las ideas y emociones que se desarrollan en respuesta a un elemento. En ocasiones existirá una conexión inestable entre los componentes del acto; sin embargo, la tendencia es mantener una relación estable entre ellos (29).

### **Componente afectivo**

Está formado por las emociones que provoca algo, algo que ha ocurrido o una persona. Este sentimiento impregna los juicios e influye en la forma en que se evalúa emocionalmente algo (ya sea favorable o desfavorablemente). De acuerdo a Fichen y Raven, la parte de la manifestaciones más clara, arraigada y difícil de cambiar es el aspecto emocional. El aspecto afectivo del comportamiento se centra en las emociones, que pueden ser buenos o negativos hacia un aspecto o un contexto social. El componente cognitivo es esencial para que exista el componente afectivo de la conducta.

Inferencialmente, el aspecto emocional de la conducta viene determinado por el estado de ánimo actual (30).

## 2.4 Definición de términos básicos

- a) **Conocimiento:** Conocimientos en un conjunto acumulados a través de la formación y previa experiencia, y que permiten comprender a través de la razón, la naturalidad, las capacidades y las conexiones entre objetos. El conocimiento se adquiere mediante la experiencia y el aprendizaje. Su inicio puede remontarse a la experiencia sensorial, continúa con la comprensión y llega finalmente a la razón. Un sujeto y un objeto están conectados entre sí a través de esta conexión (31).
- b) **Actitud:** Se trata de un estado mental y neurofisiológico de disponibilidad que está estructurado de la experiencia y tiene el potencial de influir directamente en las respuestas de una persona ante todos y cada uno de los acontecimientos o elementos que le son relevantes (32).
- c) **Tamizaje Neonatal:** Prueba de diagnóstico para todos los recién nacidos para detectar rápidamente los niños con padecimiento de los cuatro trastornos metabólicos (1).
- d) **Madre del Recién Nacido:** Progenitora, encargada del bienestar del bebé durante sus días en el hospital, que puede proceder de diversos entornos socioeconómicos y grupos de edad (11).
- e) **Neonato:** Hasta los veintiocho (28) días siguientes al nacimiento, un recién nacido de cualquier sexo (1).



### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **3.1.1 Hipótesis General**

Existe relación significativa entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

##### **3.1.2 Hipótesis Específicas**

- Existe relación significativa entre el conocimiento en la dimensión teórico de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.
- Existe la relación significativa entre el conocimiento en la dimensión practica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

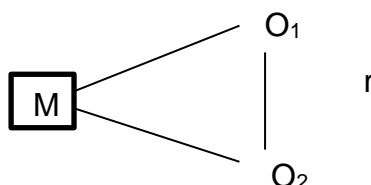
### 3.2 Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Técnica
<b>V1 Conocimiento de las madres.</b>	En este contexto, "información privada y subjetiva" se refiere a datos como hechos, técnicas, concepciones, interpretaciones, pensamientos y cosas precisas o estructuradas (25).	Es la capacidad de las madres de familia para estar informada y sobre el tamizaje neonatal en el recién nacido y se tomará en cuenta las dimensiones de conocimiento teórico y práctico; se determinará como alto, medio y bajo.	Conocimiento teórico.  Conocimiento práctico	Concepto Importancia Objetivo Ventajas Enfermedades que se detectan Edad de Tamizaje Cuántas veces se realiza  Material a utilizar Obtención de muestra Consideraciones generales Indicaciones Profesional Responsable	Hipotético Deductivo	<b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario
<b>V2 Actitud de las madres</b>	Se trata de un contexto mental y neurofisiológico que está estructurado de acuerdo a la experiencia previa y tiene el potencial de influir directamente en las respuestas de una persona ante todos y cada uno de los acontecimientos o elementos que le son relevantes (32).	Es un contexto mental y neurofisiológico de la madre que se dispone de acuerdo a la experiencia previa en el tamizaje neonatal realizado por el licenciado en enfermería del servicio de Neonatología del Hospital de Huancavelica, y tendrá en cuenta las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual; se determinará con una actitud positiva y negativa.	Cognitivo  Afectiva  Conductual	Interés por conocer Consulta de opinión Objetivo de procedimiento Interés por enfermedades metabólicas Informe de resultados  Relación con la enfermera Empatía Expresión de sentimientos Tono de voz Reconocimiento  Confianza Procedimientos adecuados Sin Presión Importancia Recomendación.	Hipotético Deductivo	<b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño metodológico

Este estudio aporta hipótesis y evalúa en qué medida esas teorías coinciden con las dificultades reales. Método de análisis descriptivo transversal porque permitió presentar las variables que estaban presentes en un determinado período de tiempo y lugar. De enfoque cuantitativo, los estudios que no incluían experimentos buscaban correlaciones y niveles de significación analizando las variables en ambas direcciones por separado y en ambas direcciones simultáneamente. Se investigó la relación del conocimiento y la actitud hacia la prueba neonatal. El diseño fue no experimental y correlacional debido que se deseaba estudiar la relación entre las dos variables (33).



Donde:

M= Madres de Familias

O<sub>1</sub>= Conocimiento

O<sub>2</sub> = Actitud

r = Relación

### 4.2 Método de investigación

Dado que el tratamiento de los datos era numérico y los métodos consistían en planteamientos que comprendían, esta investigación fue de un procedimiento hipotético deductivo (33).

### **4.3 Población y muestra**

#### **Población**

Estuvo conformado 50 madres de recién nacidos del Hospital de Departamental de Huancavelica.

#### **Muestra**

Se optó por trabajar con una muestra de 50 madres de recién nacidos del Hospital de Departamental de Huancavelica.

#### **Criterio de inclusión**

- Madres de recién nacidos del Hospital Departamental de Huancavelica
- Madres de recién nacidos que hayan completado el instrumento.
- Madres que hayan recibido charla educativa sobre el tamizaje neonatal.
- Madres de bebés que han rellenado un formulario indicando que están dispuestas a participar en la investigación y han aceptado hacerlo.

#### **Criterio de exclusión**

- Madres de recién nacidos no desean colaborar.
- Madres con alguna discapacidad de recién nacidos.

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

El servicio de neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica fue el escenario del presente de investigación, el cual se llevó a cabo durante los meses de marzo y mayo de 2023.

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

Siendo la técnica: la encuesta, el instrumento: un cuestionario tipo Likert, tuvo su instrumentación ajustada por Condori, J. et al. para ambas variables. (11).

Para la variable conocimiento, el cuestionario consta de veinte preguntas, tiene dos respuestas posibles -sí o no-, siendo el valor de sí igual a uno y el de no igual a cero. (Anexo N° 3). Para determinar su nivel de coherencia, se le aplicó la prueba alfa de Cronbach. (Anexo N° 4)

- Dimensión teórica: Del 01 al 10
- Dimensión práctica: Del 11 al 20

Valores finales de la variable

- De 15 a 20 puntos □ Alto
- De 7 a 14 puntos □ Medio
- De 0 a 6 puntos □ Bajo

Para la dimensión Teórico y Práctico, se evalúa de esta manera:

- De 8 a 10 puntos □ Alto
- De 4 a 7 puntos □ Medio
- De 0 a 3 puntos □ Bajo

Para la variable actitud, El cuestionario consta de un total de 15 preguntas, cada una de las cuales tiene dos posibles respuestas: sí o no, siendo el valor sí igual a uno y el no igual a cero. (Anexo N° 3). Para determinar su nivel de coherencia, se le aplicó la prueba alfa de Cronbach. (Anexo N° 4)

- Dimensión Cognición: Del 1 al 5
- Dimensión Afectiva: Del 6 al 10
- Dimensión Conductual Del 11 al 15

La culminación de los valores de la variable de actitud

- De 0 a 7 puntos □ Negativo

- De 8 a 15 puntos □ Positivo

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

Se hizo lo siguiente:

- Preparación documental del proyecto de tesis y obtención del permiso para el mismo.
- El proceso de preparación del instrumento para la recogida de datos.
- Evaluación de la utilidad y fiabilidad de las herramientas utilizadas en recopilar datos.
- Se realizó la recopilación de datos en función de la disponibilidad de las madres, diseñó un cronograma con el fin de que participaran cada una de ellas.
- El tratamiento de la información. - Los datos se introdujeron en el sistema estadístico denominado SPSS v.25.0.
- La presentación tabular de la organización de la información. - La estructura de las tablas, necesaria para este estudio, se realizó utilizando el programa SPSS v.25.0.
- El tratamiento de la información y la comprensión de su significado. Para evaluar la relación entre las variables, se sometió a la prueba estadística conocida como correlación Rho-Spearman.
- Un análisis más profundo del debate, junto con las conclusiones y sugerencias. Se estableció, a partir de los hallazgos, si existe similitud o no con investigaciones previas similares. Por último, se formularon las conclusiones y, posteriormente, las sugerencias y/o recomendaciones.
- Desarrollo y presentación de los hallazgos del estudio. La presentación del estudio se realizó de acuerdo con las decisiones tomadas y autorizadas.
- Pruebas que respaldan las conclusiones de la investigación.

#### 4.7 Aspectos Éticos en Investigación

De acuerdo a los aspectos se basó en (34):

**Beneficencia:** Los participantes recibieron información sobre el tamizaje neonatal, lo que les ayudó a adquirir conocimientos y, lo que es más importante, a mejorar la actitud de las madres. Para ello, se proporcionó información a las participantes.

**No Maleficencia:** El uso de las herramientas no causó ningún daño moral, corporal o mental a las madres de los bebés.

**Autonomía:** Todas las madres que participaron en el estudio tuvieron la oportunidad de dar su permiso con conocimiento de causa, y se respetaron sus decisiones individuales. La información facilitada no llevaba el nombre de nadie.

**Justicia:** Dado que todos y cada uno de los participantes fueron evaluados de forma objetiva y con el mismo nivel de consideración, en todo momento se les mostró respeto y se les dispensó un trato favorable.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados Descriptivos

La investigación no tiene objetivos descriptivos planteados.

### 5.2 Resultados Inferenciales

**Tabla 1:** Relación entre el conocimiento de las madres y actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

		Conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,784
		N	,000
		50	50
	Actitud	Coefficiente de correlación	,784
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
		50	50

En la tabla 1, tenemos el coeficiente de correlación de 0,784, valor de  $p = 0,000$  siendo inferior a  $\alpha = 0,05$ . Se afirma que existe correlación significativamente alta entre la relación del conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica.



**Tabla 2:** Relación entre el conocimiento en su dimensión teórica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

			Dimensión Teórico	Actitud
Rho de Spearman	Dimensión Teórico	Coeficiente de correlación	1,000	,689
		Sig. (bilateral)		,000
		N	50	50
	Actitud	Coeficiente de correlación	,689	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	50	50

En la tabla 2, obtuvimos un coeficiente de correlación de 0,689, valor de  $p = 0,000$  donde es inferior a  $\alpha = 0,05$ . Se afirma que existe correlación significativamente alta entre el conocimiento en su dimensión teórica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica.

**Tabla 3:** Relación entre el conocimiento en su dimensión práctica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

			Dimensión Práctico	Actitud
Rho de Spearman	Dimensión Práctico	Coeficiente de correlación	1,000	,496
		Sig. (bilateral)		,000
		N	50	50
	Actitud	Coeficiente de correlación	,496	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	50	50

En la tabla 3, arrojó un coeficiente de correlación de 0,496, valor de  $p = 0,000$  donde es inferior a  $\alpha = 0,05$ . Se confirma que existe correlación significativamente moderada entre el conocimiento en su dimensión práctica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

#### 6.1.1 Primera Hipótesis Específica

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre el Conocimiento en la dimensión Teórica de las madres y su Actitud sobre el Tamizaje Neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el Conocimiento en la dimensión Teórica de las madres y su Actitud sobre el Tamizaje Neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

Utilizando la Tabla 2, vemos que el valor de Rho de Spearman es 0,689, y el valor p es 0,000. Dado que este valor es inferior a  $\alpha = 0,05$ , podemos concluir que la hipótesis nula no puede ser cierta, y en su lugar debemos adoptar la hipótesis alternativa.

Se concluye que, existe correlación significativamente alta entre conocimiento en la dimensión teórica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica.

#### 6.1.2 Segunda Hipótesis Específica

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre el Conocimiento en la dimensión práctica de las madres y su Actitud sobre el Tamizaje Neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el Conocimiento en la dimensión práctica de las madres y su Actitud sobre el Tamizaje Neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

Utilizando la Tabla 3, vemos que el valor de Rho de Spearman es 0,496, y el valor p es 0,000. Dado que este valor es inferior a  $\alpha = 0,05$ , debemos concluir que la hipótesis nula es incorrecta, y en su lugar debemos adoptar la hipótesis alternativa.

Se concluye que, existe correlación significativamente moderada entre conocimiento en la dimensión practica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica.

### **6.1.3 Hipótesis General**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

Utilizando la Tabla 1, podemos ver que el valor de Rho de Spearman es 0,784, y el valor p es 0,000. Como este valor es inferior a  $\alpha = 0,05$ , podemos concluir que la hipótesis nula debe rechazarse y la hipótesis alternativa debe aceptarse. Dado que este valor es inferior a  $\alpha = 0,05$ , podemos concluir que debe rechazarse la hipótesis nula y aceptarse la hipótesis alternativa.

Se concluye que, existe correlación significativamente alta entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica.

## 6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Teniendo como objetivo específico 1: Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión teórica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023, para lo cual se obtuvo los resultados de la tabla 2, donde concluye que, existe relación entre conocimiento en su dimensión teórica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal, para lo cual al comparar con los antecedentes tenemos que coinciden con los resultados de Condori B. y Jacobo M., quienes realizaron un estudio científico en el año 2020, teniendo como conclusión que si está relacionado el conocimiento teórico con la actitud de las madres frente al tamizaje neonatal del Hospital Hipólito Unanue de Tacna (12).

Con respecto al objetivo específico 2: Establecer la relación entre el conocimiento en su dimensión práctica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023, para lo cual se obtuvo los resultados de la tabla 3, donde concluye que, existe relación entre Conocimiento en su dimensión práctica de las madres y su Actitud sobre el Tamizaje Neonatal, se afirma estos resultados con los mostrados por Condori B. y Jacobo M., realizaron una investigación durante el año 2020, concluyendo que si está relacionado el conocimiento práctico con la actitud de las madres frente al tamizaje neonatal del Hospital Hipólito Unanue de Tacna (12).

De acuerdo al objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023, para lo cual se obtuvo los resultados de la tabla 1, donde concluye que, existe relación entre conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal, estos resultados coinciden con lo obtenido por

Condori B. et. al., que durante el año 2021 realizó una investigación que concluyó que el conocimiento si está relacionado con la actitud de las madres frente al tamizaje neonatal del Hospital Hipólito Unanue de Tacna (12). También afirma nuestros resultados los obtenidos por Alfayez F. et. al. en Arabia Saudita durante el año 2018, realizaron una investigación en la cual concluyeron que existe relación entre la actitud y el conocimiento de las madres acerca del programa de screening neonatal en la región de Arabia Saudí (10).

Respaldando nuestros resultados tenemos lo investigado por los autores de Jordania, Kasem A, et. al. que, en el año 2022, realizaron una investigación denominada “Conocimientos y actitudes de las madres sobre la detección de recién nacidos en Jordania”, concluyendo que hubo una relación entre el conocimiento y las actitudes de las madres de Jordania sobre el screening neonatal. (6)

Tenemos por el contrario, los resultados de los egipcios Elbeltagy R. et. al., que en el año 2019, donde realizan un estudio de conocimiento y actitud relacionado con el screening neonatal, para ello concluyeron que a pesar de tener un buen conocimiento y buena actitud, no hubo asociación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el screening neonatal (9).

Con lo obtenido en esta investigación podemos afirmar que los conocimientos y las actitudes son dos definiciones que se relaciona con las capacidades y habilidades mentales de la persona. Además, podemos decir que las variables influyen en el desenvolvimiento en diferentes enfoques. Además, estos resultados tienen importantes implicaciones para mejorar la práctica de la atención primaria por parte de las instituciones sanitarias y los programas de screening neonatal, tanto en Huancavelica como a nivel nacional.

## VII. CONCLUSIONES

- Si hay relación significativamente alta entre conocimientos en su dimensión teórica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal del Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2023.
- Si hay relación significativamente moderada entre conocimientos en su dimensión práctica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal, Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2023.
- Si hay relación significativamente alta entre conocimientos de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal, Servicio de Neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2023.

## VIII. RECOMENDACIONES

- Al director del hospital y demás directivos Continuar esta actividad de estudio para mejorar la cobertura del tamizaje neonatal. Además, debe difundirse por todo el personal que laboran en la institución en especial en los servicios de neonatología.
- A los licenciados en enfermería expertos en el área pongan en marcha programas y/o sesiones de educación para la salud que mejoren oportunamente los conocimientos de las puérperas y/o madres y demás parientes de los neonatos. Como también la realización de futuras investigaciones de variables similares.
- Con la contribución de los espacios comunicativos, educar a las personas gestantes y/o madres con respecto a la necesidad de la prueba neonatal. Ello redundará en una mayor difusión de conocimientos, la prevención de dificultades en los recién nacidos y, en última instancia, garantizará la calidad de vida de este colectivo.



## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud de Perú. Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita. [Internet]. 2020 [citado 12 de Junio 2023] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1226999/norma-tecnica-de-salud-para-el-tamizaje-neonatal-de-hipotiroidismo-congenito-hiperplasia-suprarrenal-congenita-fenilcetonuria-fibrosis-quistica-hipoacusia-congenita-y-catarata-congenita.pdf?v=1597185731>
2. Herrera, N., Vergara, M., Hinojosa, M. A., García, E. P. Retos del Programa de Tamizaje Metabólico de la Secretaría de Salud, México. Acta Pediátrica de México. [Internet]. 2019 [citado 12 de Junio 2023]; 39(S1): 1-4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2018/apms181a.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Trastornos congénitos. [Internet]. 2023 [citado 12 de Junio 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects#:~:text=Trastornos%20cong%C3%A9nitos%201%20Datos%20y%20cifras%20Se%20calcula,atenci%C3%B3n%20...%206%20Resposta%20de%20la%20OMS%20>
4. Organización Panamericana de la Salud. Defectos congénitos. La importancia de un diagnóstico temprano [Internet]. 2023 [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2023-defectos-congenitos-importancia-diagnostico-temprano>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF Estudio sobre dimensión cuantitativa y concepciones y cuidados comunitarios de la salud del recién nacido en un área rural andina y amazónica del Perú. Capítulo I: Componente Estadístico. [Internet]. 2010 [citado 22 de

Mayo 2023] Disponible en:<https://www.unicef.org/peru/media/2501/file/Cap%C3%ADtulo%20I:%20Componente%20Estad%C3%ADstico.pdf>

6. Kasem A., Razeq N., Abuhammad S., Alkhazali H. Mothers' Mothers' knowledge and attitudes about newborn screening in Jordan. *Journal of Community Genetics*. [Internet]. 2022 [citado 17 de julio de 2023]; 13 (2), 215 – 225. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12687-021-00572-x>
7. Tandalla G. Conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal para detectar enfermedades metabólicas genéticas. [Internet]. 2022 [citado 14 de mayo del 2023] Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/35146/1/TANDALLA%20TOAPANTA%20GISSELA%20%20PAOLA.pdf>
8. Palma, R., Laínez, S. Determinación del nivel de conocimiento de las primigestas sobre el tamizaje metabólico neonatal en el centro de salud Julio Moreno de Santa Elena 2019. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, [Internet]. 2020 [citado 14 de mayo del 2023] Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5423>
9. Elbeltagy, R., Bakry, H. & Waly Hearing loss-related knowledge and attitude toward neonatal hearing screening among Egyptian parents. *The Egyptian Journal of Otolaryngology* [Internet] 2019 [citado 14 de julio del 2023]; 35(2), 207 – 212. Disponible en: [https://doi.org/10.4103/ejo.ejo\\_112\\_18](https://doi.org/10.4103/ejo.ejo_112_18).
10. Alfayez F, Alamir M, Alnahwi H, Aleid D, Alsheef H, et al. Maternal Awareness and Attitude about Neonatal Screening Program in the Eastern Region of the Kingdom of Saudi Arabia. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine* [Internet]. 2018 [citado 14 de mayo del 2023]; 70 (2), Page 265 – 272. Disponible en: <https://web.b.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=16872002&AN=127220179&h=BG91V V8GI3mlyt9nCWX14bsZdlgfrbM5SjV%2b27MUMGjhnodh5hWJTM0ir Qnfzu04vmdRSbjmGGw5j3rTSpR9nA%3d%3d&crl=f&resultNs=Admin>

WebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d16\_872002%26AN%3d127220179

11. Yrigoyen N. Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes – 2022. [Internet] Universidad Nacional de Tumbes, 2023 [citado 14 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63981/TESIS%20-%20YRIGOYEN%20FEIJOO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Condori, J., Jacobo, M., Achata, R. Conocimiento y actitud de las madres frente al tamizaje neonatal del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2020. Perú [Internet]. 2021 [citado 14 de mayo del 2023]; Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4963/178\\_2021\\_condori\\_barreto\\_j\\_jacobo\\_iturriaga\\_mq\\_fac\\_s\\_segunda\\_especialidad\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4963/178_2021_condori_barreto_j_jacobo_iturriaga_mq_fac_s_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Ramírez S. Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres gestantes en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales, diciembre 2018 a enero 2019. [Internet] Universidad Privada San Juan Bautista, 2019. [citado 14 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2238/T-TPMC-SERGIO%20ELIAS%20RAMIREZ%20CERNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Lam A., Parmua J. Conocimiento materno sobre tamizaje neonatal en el Hospital Sergio Bernales, 2019. [internet]. 2019 [citado 14 de mayo del 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)

15. Bonilla R. Conocimiento de las madres primíparas sobre Tamizaje Neonatal en el servicio de alojamiento conjunto Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. [Internet] Universidad Cesar Vallejo, 2018 [citado 14 de mayo del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18635/BONILLA\\_PR..pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18635/BONILLA_PR..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Aristabal G., Blanco D. El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Rev. Univ. Éneo [internet]. 2011 [citado 14 de mayo del 2023]; (8) Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
17. Giraldo A., Rosero M., Macias A. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. Rev Hacia promoción salud [internet]. 2010 [citado 14 de mayo del 2023]; (15) Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772010000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772010000100010&script=sci_arttext)
18. Organización Mundial de la Salud. Temas de Salud: Lactante, Recién Nacido. Publicado el 4 de mayo del 2018. Estados Unidos. [Internet]. 2018 [citado 12 Mayo 2023] Disponible en: <https://saludpublicoserviciodeemergencia.wordpress.com/tag/recien-nacido/>
19. Martínez R. Salud y enfermedad del niño y del adolescente. [Internet]. 2017 [citado 12 Mayo 2023]; 8va ed. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=700-DgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=700-DgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
20. Barba J. Tamizaje Neonatal. México: Editorial Fénix. [Internet]. 2004 [citado 12 Mayo 2023] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2004/pt043b.pdf>
21. Castillo M. Hipotiroidismo Congénito. [Internet]. 2015. Boletín Médico Hospital Infantil México. [citado 12 Mayo 2023]; 72(2) p. 140-148 Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v72n2/1665-1146-bmim-72-02-00140.pdf>

22. Demczko M. Fenilcetonuria (PKU). [Internet]. 2021 [citado 12 Mayo 2023] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-hereditarios-del-metabolismo/fenilcetonuria-pku>
23. Beryl J. Fibrosis Quística. [Internet]. 2021 [citado 12 Mayo 2023] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-co/hogar/salud-infantil/fibrosis-qu%C3%ADstica/fibrosis-qu%C3%ADstica>
24. Labarta J., Arriba A., Ferrer M. Hiperplasia suprarrenal congénita. [Internet]. 2019 [citado 12 Mayo 2023]; 1:1, 41-56. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09\\_hiperplasia.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_hiperplasia.pdf)
25. Vergara F. El conocimiento según Piaget. [Internet]. 2015 [citado 12 Mayo 2023] Disponible en: <https://prezi.com/scj1hnpw0udt/el-conocimiento-segun-piaget/>
26. Payer M. Teoría del Constructivismo Social de Lev Vygotsky en comparación con la teoría Jean Piaget. [Internet]. 2000 [citado 15 Mayo 2023] Disponible en: <https://proglocode.unam.mx/system/files/TEORIA%20DEL%20CONSTRUCTIVISMO%20SOCIAL%20DE%20LEV%20VYGOTSKY%20EN%20COMPARACI%C3%93N%20CON%20LA%20TEORIA%20JEAN%20PIAGET.pdf>
27. Anzaldúa G. Dimensiones del Conocimiento. [Internet]. 2011 [citado 15 Mayo 2023] Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/48995184/Dimensiones-del-conocimiento#>
28. i3campus. Psicología de las actitudes. [Internet]. 2018. [citado 22 de Mayo 2023] Disponible en: [http://i3campus.co/CONTENIDOS/wikipedia/content/a/psicolog%25c3%25ada\\_d\\_e\\_las\\_actitudes.html](http://i3campus.co/CONTENIDOS/wikipedia/content/a/psicolog%25c3%25ada_d_e_las_actitudes.html)
29. Cerón A., Sánchez M., Gómez, D., Infante A. Análisis descriptivo de conocimiento, actitud y práctica en profesionales de la salud pertenecientes al programa madre canguro ambulatorio en hospitales

- de la ciudad de Bogotá. [Internet]. 2019. [citado 22 de Mayo 2023]  
Disponible en:  
<http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/6355>
30. Fiestas S., Flores M., Gonzales D. Nivel de Conocimiento y Actitudes de las Madres Sobre el Cuidado del Recién Nacido Prematuro al Alta - Unidad de Neonatología Hospital de Apoyo 2 -II Sullana 2015. [Internet]. 2018. [citado 22 de Mayo 2023] Disponible en:  
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1629>
31. Meléndez C., Muñoz M., Burgos L. Conocimientos, actitudes y práctica del cuidado humanizado del profesional de enfermería del Hospital III Iquitos Essalud, Punchana 2017. [Internet]. 2017 [citado 22 de Mayo 2023] Disponible en:  
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5013>.
32. Sánchez S., Meza C. Construcción de Escalas para la Evaluación de Actitudes. [Internet]. 2009. [citado 22 de Mayo 2023] Disponible en:  
<http://www.ugr.es/~eirene/publicaciones/item9/eirene9cap1.pdf>
33. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill Educación. [Internet]. 2014 [citado 22 de Mayo 2023] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
34. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. Perú. [Internet]. 2009 [citado 22 de Mayo 2023] Disponible en:  
[https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf)

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión teórico de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión practica de las madres y su actitud sobre el Tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión teórico de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión practica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento en la dimensión teórico de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.</p> <p>Existe la relación significativa entre el conocimiento en la dimensión practica de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b> <b>Conocimiento</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Teórico Practico</p> <p><b>Variable 2:</b> <b>Actitud</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Cognitivo Afectiva Conductual</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Método de investigación:</b> Hipotético - Deductivo</p> <p><b>Población de estudio:</b> La población de 50 madres de recién nacidos.</p> <p><b>Técnicas de recolección:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario.</p> <p><b>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información:</b> Se tabuló la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso del Software estadístico SPSS, versión 25 en español y el programa Microsoft Excel.</p>



## Anexo 2: Consentimiento Informado

Institución: Hospital Departamental de Huancavelica  
Investigadoras: Lic. Erika Bendezu Tuncar  
Lic. Raquel Kattia Curo Poma  
Título: Conocimiento de las Madres y su Actitud sobre el Tamizaje Neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

---

### Propósito

El presente estudio denominado “Conocimiento de las Madres y su Actitud sobre el Tamizaje Neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023”, con la finalidad de establecer la relación entre, el conocimiento y la actitud que aporte en el actuar de las madres de familia de forma segura, conllevando la mejoría en una atención de calidad en los recién nacidos.

**Procedimientos:** Si Ud. confirma su colaboración. Se realiza el Instrumento entregado.

**Riesgos:** No existen en ningún aspecto.

**Beneficios:** Los resultados se socializan con cada uno de los participantes.

**Costos:** Las madres participantes no asumen ningún costo.

**Confidencialidad:** Se guardará su información mediante la codificación y no con los nombres.

**Consentimiento:** Acepto voluntariamente a colaborar en la investigación, asumiendo todos los puntos anteriormente mencionados.

\_\_\_\_\_  
Participante

DNI:

\_\_\_\_\_  
Investigadora

DNI:

\_\_\_\_\_  
Investigadora

DNI:

### Anexo 3: Instrumento para Recolección de Datos

#### CUESTIONARIO PARA LAS MADRES DE RECIEN NACIDOS DEL SERVICIO NEONATAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA, 2023.

Nº Ficha \_\_\_\_\_

Estimada Participante.:

El presente estudio denominado “Conocimiento de las Madres y su Actitud sobre el Tamizaje Neonatal en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023”, como parte de su participación es realizar este cuestionario con tiempo aproximado de 20 min.

Cabe indicar que su colaboración en este instrumento no tomará ningún riesgo en el ejercicio de la profesión, de lo contrario será de gran beneficio para mejorar la calidad de atención que actualmente reciben sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio Neonatal de la institución. Agradezco de antemano su participación.

**Instructivo:** Marque con un aspa (X) la respuesta correcta.

#### A. DATOS GENERALES

Edad:

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

Nivel de instrucción

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

## **B. CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES**

### **B.1. DIMENSION TEORICA**

#### **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 o más enfermedades metabólicas en el recién nacido.
- d) No sabe

#### **2) ¿Cómo podría definir usted la prueba de tamizaje neonatal?**

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

#### **3) ¿Para quién es importante el tamizaje neonatal?**

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

#### **4) ¿Cuál es el objetivo de la prueba de tamizaje neonatal?**

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

#### **5) ¿Qué ventajas brinda la prueba de tamizaje neonatal a su bebé?**

- a) Mejorar la calidad de vida del bebé.
- b) Permite conocer el tipo de sangre del bebé.
- c) Diagnosticar y dar un tratamiento oportuno al bebé.
- d) Para un control de crecimiento y desarrollo del bebé

**6) ¿Conoce usted cuantas enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) 2 enfermedades
- b) 3 enfermedades
- c) 4 enfermedades
- d) No sabe

**7) ¿Sabe usted 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 metabólicas detecta la prueba de tamizaje neonatal?**

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

**9) ¿A los cuantos días se puede realizar la prueba de tamizaje neonatal en un recién nacido?**

- a) Cuando nace
- b) Al 1° o 3° día de nacido.
- c) En los primeros 15 días
- d) Faltando 5 días para el 1°mes

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

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

## **B.2. DIMENSION PRÁCTICO**

**11) ¿En dónde se coloca la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?**

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

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

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

**13) ¿Sabe cuántas gotas de sangre se extrae para realizar dicha prueba?**

- a) 1 gota
- b) 2 gotas
- c) 4 gotas
- d) 6 gotas

**14) ¿Se necesita alguna orden/consentimiento informado para realizar el tamizaje neonatal?**

- a) Se necesita una orden firmada por la enfermera
- b) Se necesita una orden firmada por la madre
- c) Se necesita una orden firmada por el médico
- d) No se necesita ninguna orden

**15) ¿A quiénes se les realiza el tamizaje?**

- a) A todos los recién nacidos
- b) A los recién nacidos prematuros
- c) A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad.
- d) A los bebés cuyas madres solicitan el tamizaje

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

- a) A las 24 horas
- b) A los 3 días
- c) A los 15 días
- d) Al mes

**17) ¿Qué tiempo dura tomar la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) Menos de 10 minutos
- b) 1/2 hora
- c) 1 hora
- d) 2 horas

**18) ¿Sabe usted 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 ayunas el recién nacido.  
 b) Recolectar alguna muestra  
 c) Ninguna  
 d) No sabe

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

- a) Hemorragia  
 b) Endurecimiento en la zona de punción  
 c) Moretón en la zona de punción  
 d) Ninguna

**C. ACTITUD DE LAS MADRES:**

ITEMS	Si	No
<b>C.1. DIMENSION COGNITIVA</b>		
1.- Quisiera usted conocer acerca del Tamizaje Neonatal.		
2.-. Le gustaría que consulten su opinión en los procedimientos que le realizan a su bebe		
3.- Quisiera saber el objetivo del procedimiento del Tamizaje neonatal.		
4.- Le interesaría conocer acerca de las enfermedades Metabólicas que se descartan.		
5.- Le interesaría conocer acerca de los resultados.		
<b>C.2. DIMENSION AFECTIVA</b>		
6.- Siente que tiene una relación de confianza con la enfermera.		
7.- La enfermera le consulto como se siente usted.		
8.- La enfermera permitió que usted exprese sus sentimientos.		
9.- La enfermera utiliza un tono de voz cálido.		
10.- La enfermera la felicito por traer a su bebé para el tamizaje neonatal.		

<b>C.3. DIMENSION CONDUCTUAL</b>		
11.- Siente usted que la Enfermera realiza el Tamizaje con conocimientos		
12.- Siente que el procedimiento que le realizaron a su bebe es correcto		
13.- Siente usted que es obligatorio realizar la prueba del Tamizaje Neonatal		
14.- Usted entiende la importancia del descarte de las enfermedades que se hace con el tamizaje neonatal		
15.- Usted recomienda el tamizaje neonatal.		

Se agradece su participación

Ptos Conocimiento \_\_\_\_\_

Ptos. Actitud \_\_\_\_\_

#### Anexo 4: Prueba de Fiabilidad

Se determina el alfa de Cronbach de acuerdo a la siguiente tabla:

<b>Valor de Alfa</b>	<b>Interpretación</b>
$0,9 \leq \alpha$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,6$	Inaceptable

Los resultados obtenidos de acuerdo al Cuestionario del Conocimiento:

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
.853	20

Dado que tenemos como resultado 0,853 en Alfa de Cronbach, diríamos que la consistencia interna de nuestra encuesta es “Buena”.

Los resultados obtenidos de acuerdo al Instrumento de Actitudes:

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
.863	15

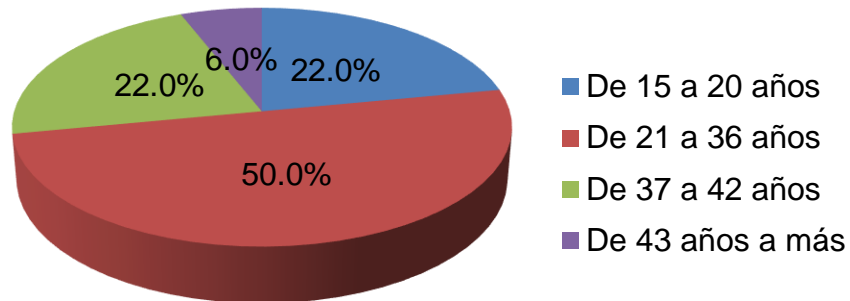
Dado que tenemos como resultado 0,863 en Alfa de Cronbach, diríamos que la consistencia interna de nuestra encuesta es “Buena”.



## Anexo 5: Tablas y Gráficos

**Tabla 4:** Edad de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

Edad de la Madre	N	%
De 15 a 20 años	11	22,0
De 21 a 36 años	25	50,0
De 37 a 42 años	11	22,0
De 43 años a más	3	6,0
Total	50	100,0

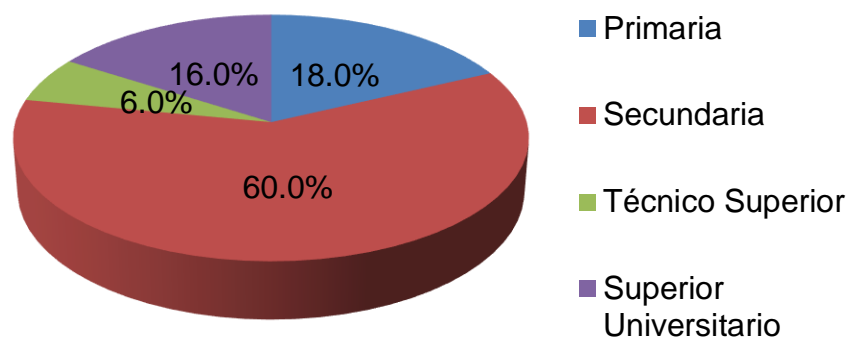


**Gráfico 1:** Edad de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

En la Tabla 4, tenemos que la edad de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2023, estuvieron en el grupo de edad de 21 a 36 años con un 50% (25), seguidamente del grupo de 15 a 20 años y 37 a 42 años con un 22% (11) cada uno, y por último solo con el 6% (3) las madres con 43 años a más.

**Tabla 5:** Grado de Instrucción de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

Estado Civil	N	%
Primaria	9	18,0
Secundaria	30	60,0
Técnico Superior	3	6,0
Superior Universitario	8	16,0
Total	50	100,0

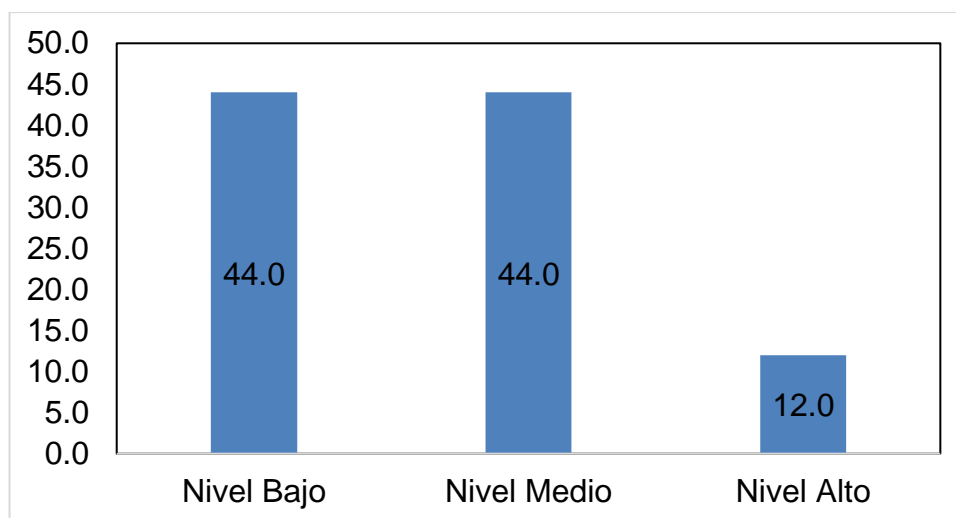


**Gráfico 2:** Grado de Instrucción de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

En la Tabla 5, tenemos que el grado de instrucción de las Madres de los niños tamizados, en el Servicio de Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2023, en su mayoría fueron estudiantes de nivel secundario con un 60% (30), seguidamente de primaria con un 18% (9), con el 16% (8) tenemos con grado superior universitario, y solo con el 6% (3) de grado técnico superior.

**Tabla 6:** Nivel de Conocimiento en la Dimensión Teórico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

<b>Nivel de Conocimiento - Dimensión Teórico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel Bajo	22	44,0
Nivel Medio	22	44,0
Nivel Alto	6	12,0
Total	50	100,0

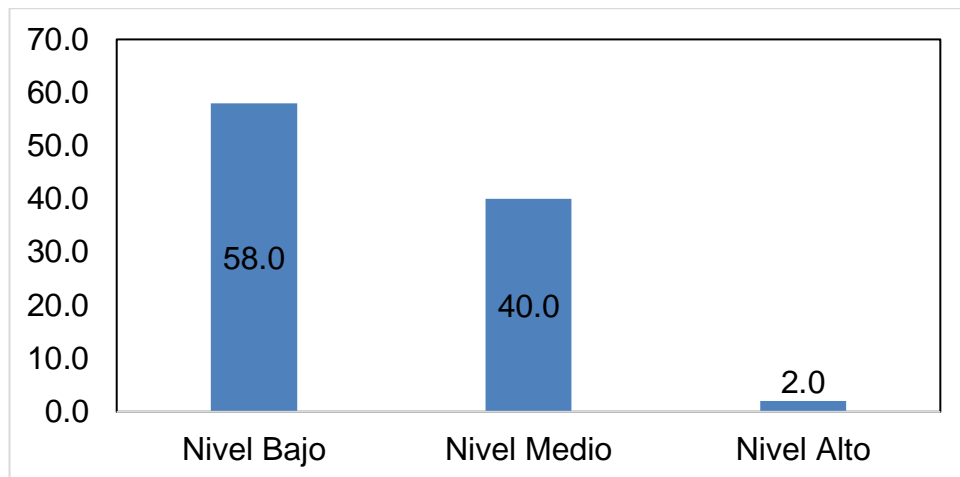


**Gráfico 3:** Nivel de Conocimiento en la Dimensión Teórico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

En lo mostrado en la Tabla 6, tenemos que el nivel del conocimiento en su dimensión Teórico de las madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2023, fue tanto de nivel bajo y medio con un 44% (22), y por último nivel alto con un 12% (6).

**Tabla 7:** Nivel de Conocimiento en la Dimensión Práctico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

<b>Nivel de Conocimiento - Dimensión Práctico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel Bajo	29	58,0
Nivel Medio	20	40,0
Nivel Alto	1	2,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

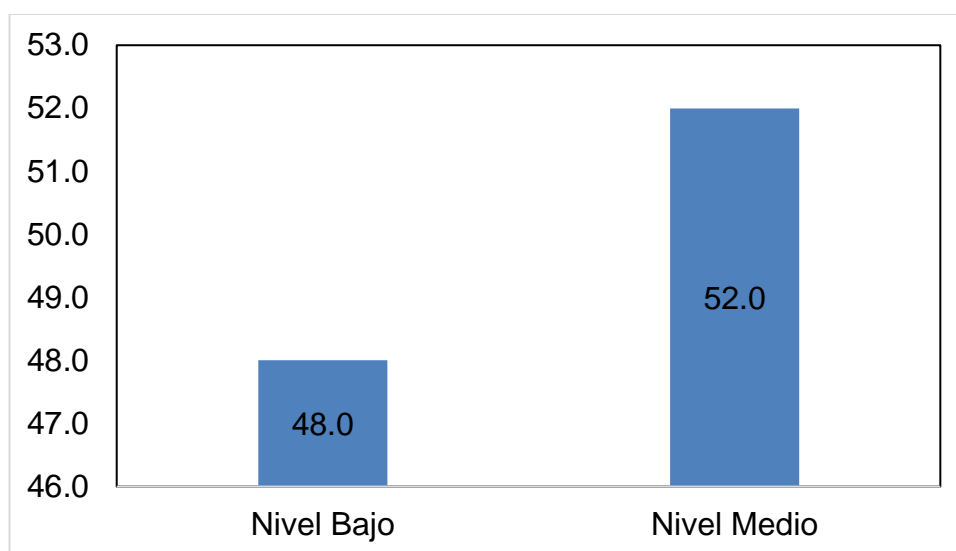


**Gráfico 4:** Nivel de Conocimiento en la Dimensión Práctico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

En lo mostrado en la Tabla 7, tenemos que el nivel del conocimiento en su dimensión Práctico de las madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2023, fue de nivel bajo con un 58% (29), seguidamente de un nivel medio con un 40% (20), y por último nivel alto con un 2% (1).

**Tabla 8:** Nivel de Conocimiento de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel Bajo	24	48.0
Nivel Medio	26	52.0
Total	50	100.0

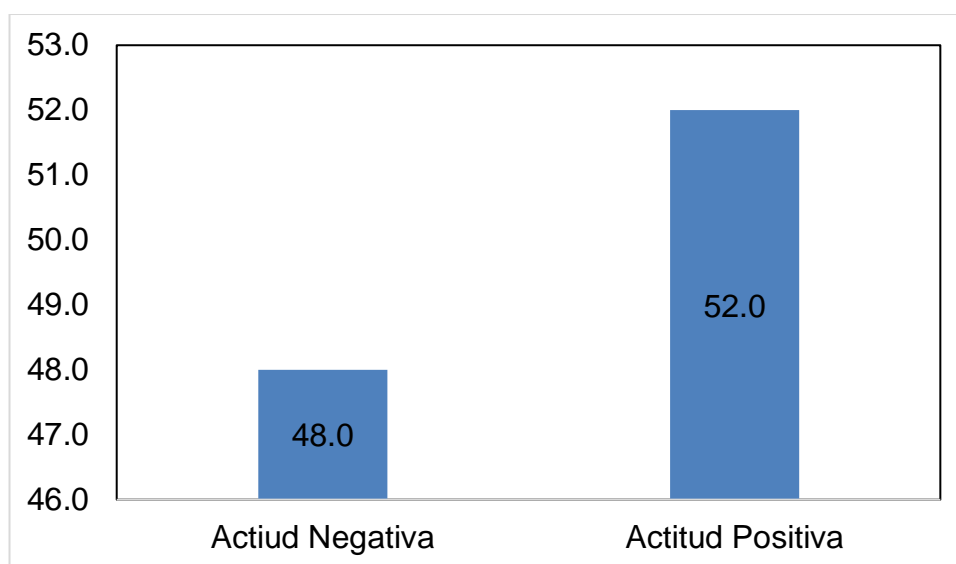


**Gráfico 5:** Nivel de Conocimiento de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

En lo mostrado en la Tabla 8, tenemos que el nivel del conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2023, fue de nivel medio con un 52% (26), y por último nivel bajo con un 48% (24).

**Tabla 9:** Nivel de Actitud de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

Nivel de Actitud	N	%
Actitud Negativa	24	48,0
Actitud Positiva	26	52,0
Total	50	100,0



**Gráfico 6:** Nivel de Actitud de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

En lo mostrado en la Tabla 9, tenemos que el nivel de la actitud de las madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2023, tuvieron actitud positiva con un 52% (26) y con actitud negativa un 48% (24).

## Anexo 6: Prueba de Normalidad

**Tabla 10:** Prueba de Normalidad de la variable Conocimiento en la Dimensión Teórico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

	<b>Pruebas de normalidad</b>					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión Teórico	0.280	50	0.000	0.773	50	0.000

De acuerdo a la Tabla 10, el tamaño de la muestra es menor igual a 50 se utilizó en consideración la prueba de Shapiro-Wilk, así mismo se observa que la variable conocimiento en su dimensión teórico no sigue una distribución normal ya que el p-valor= 0,000 es < 0,05, a partir de ello se concluye utilizar la prueba de Rho Spearman para medir la correlación de variables.

**Tabla 11:** Prueba de Normalidad de la variable Conocimiento en la Dimensión Práctico de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

	<b>Pruebas de normalidad</b>					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión Práctico	0.372	50	0.000	0.678	50	0.000

De acuerdo a la Tabla 11, el tamaño de la muestra es menor igual a 50 se utilizó en consideración la prueba de Shapiro-Wilk, así mismo se observa que la variable conocimiento en su dimensión práctica no sigue una distribución normal ya que el p-valor= 0,000 es < 0,05, a partir de ello se concluye utilizar la prueba de Rho Spearman para medir la correlación de variables.

**Tabla 12:** Prueba de Normalidad de la variable Conocimiento de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	0.297	5	0.00	0.760	5	0.00
		0	0		0	0

De acuerdo a la Tabla 12, el tamaño de la muestra es menor igual a 50 se utilizó en consideración la prueba de Shapiro-Wilk, así mismo se observa que la variable conocimiento no sigue una distribución normal ya que el p-valor= 0,000 es < 0,05, a partir de ello se concluye utilizar la prueba de Rho Spearman para medir la correlación de variables.



**Tabla 13:** Prueba de Normalidad de la variable Actitud de las Madres sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Servicio Neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Actitud	0.349	50	0.000	0.636	50	0.000

De acuerdo a la Tabla 13, el tamaño de la muestra es menor igual a 50 se utilizó en consideración la prueba de Shapiro-Wilk, así mismo se observa que la variable actitud en su dimensión teórico no sigue una distribución normal ya que el p-valor= 0,000 es < 0,05, a partir de ello se concluye utilizar la prueba de Rho Spearman para medir la correlación de variables.