

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



“FACTORES ASOCIADOS AL AUSENTISMO DE LAS MADRES A LA TOMA DE MUESTRA DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DEL CALLAO ,2023.”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN NEONATOLOGIA

**KAROL MARIA CLEMENTE BRICEÑO
MARLENI FARFAN PANTIGOSO**

ASESOR: DRA RUTH MARITZA PONCE LOYOLA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD (3.03.00)







Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	CLEMENTE_FARFAN_FACTORES ASOCIADOS AL AUSENTISMO DE LAS MADRES A LA TOMA DE MUESTRA DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DEL CALLAO_2023_URKUN.docx (D179143283)
Submitted	11/17/2023 10:25:00 PM
Submitted by	
Submitter email	marienifar@gmail.com
Similarity	6%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4682/T061_70251659_S.pdf?sequenc... Fetched: 8/9/2022 2:24:10 PM	 20
SA	Universidad Nacional del Callao / 1A, Naveros Guizado, Nancy - Segun Especialidad-2023.docx Document 1A, Naveros Guizado, Nancy - Segun Especialidad-2023.docx (D172097375) Submitted by: nancynaveros10@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	URKUND0.docx Document URKUND0.docx (D41457601)	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / URKUND INFORME DE TESIS CURO, BENDEZU final 31-7-23 (1).docx Document URKUND INFORME DE TESIS CURO, BENDEZU final 31-7-23 (1).docx (D172536357) Submitted by: eri_19bt@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / VALERO-MOLINA-PEREZ - Tesis Neonatología.docx Document VALERO-MOLINA-PEREZ - Tesis Neonatología.docx (D175945854) Submitted by: anabelleslievalerocarrasco@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / Rodas-Salazar..pdf Document Rodas-Salazar..pdf (D171236484) Submitted by: reyna.rodas.h@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1

Entire Document

NIVERSIDAD
NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

61%**MATCHING BLOCK 1/28****W**

FACTORES ASOCIADOS AL AUSENTISMO DE LAS MADRES A LA TOMA DE MUESTRA DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL DEL HOSPITAL NACIONAL

DANIEL ALCIDES CARRIÓN DEL CALLAO ,2023.*
 TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
 PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN NEONATOLOGIA
 KAROL MARIA CLEMENTE BRICEÑO MARLENI FARFAN PANTIGOSO
 ASESOR: DRA RUTH MARITZA PONCE LOYOLA
 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD (3.03.00) Callao, 2023 PERÚ

62%**MATCHING BLOCK 2/28****SA**

1A, Naveros Guizado, Nancy - Segun Especialida ...
 (D172097375)

INFORMACIÓN BÁSICA FACULTAD: Facultad de Ciencias de la Salud UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

TITULO: *

61%**MATCHING BLOCK 3/28****W**

Factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico neonatal del Hospital Nacional

Daniel Alcides Carrión del Callao ,2023.* AUTORES: CLEMENTE BRICEÑO KAROL MARIA ORCID //ORG 0000_0002_7225_9738 DNI : 46369678 FARFAN PANTIGOSO MARLENI ORCID://ORG 0009_0004_2024_1933 DNI : 24482096 ASESORA: DRA: RUTH MARITZA PONCE LOYOLA ORCID://org 0000_0002_2168_2253 DNI : 32761830 LUGAR DE EJECUCIÓN: Departamento y servicios de atención Neonatal del Hospital Daniel Alcides Carrión UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres puérperas que acude al servicio a los diferentes servicios de atención neonatal TIPO: Básica ENFOQUE: Cuantitativo DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, Descriptivo de corte Transversal y de relación. TEMA OCDE: Ciencias de La Salud, 3.03.03.

DEDICATORIA

Al supremo creador de todo lo existente, quien me ha otorgado la fortaleza necesaria para seguir adelante incluso cuando estuve al borde de la caída; por lo tanto, con la más sincera humildad que proviene de mi corazón, dedico en primer lugar mi labor a Dios. Asimismo, dedico esta tesis a mi madre, quien ha sido maestra en inculcarme nobles sentimientos, hábitos y valores que me han respaldado en los momentos más desafiantes.

Karol María A mis amados padres y adorados hijos, quienes han mantenido una creencia constante en mí. Les agradezco profundamente por su amor inquebrantable, por los sacrificios que han realizado y por haberme enseñado la lección de nunca claudicar frente a los desafíos de la vida. Este éxito compartido también les pertenece. Me agradezco por seguir adelante, por ser valiente, por seguir intentando sin rendirme, un esfuerzo académico y ver un logro más en vida profesional.

Marteni

INDICE DE TABLAS Tabla 1. Factores de conocimiento asociados al ausentismo de las madres que acuden a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023 42 Tabla 2. Factores institucionales asociados al ausentismo de las madres que acuden a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023. 43 Tabla 3. Factores de conocimiento asociados al ausentismo de las madres y las dimensiones de la variable, toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao. 44 Tabla 4.

55%**MATCHING BLOCK 4/28****W**

Factores institucionales asociados al ausentismo de las madres y las dimensiones de la variable, toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital

Daniel Alcides Carrión del Callao.

45

RESUMEN

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Facultad de Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO: “Factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico neonatal del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao ,2023.”

AUTORES:

CLEMENTE BRICEÑO KAROL MARIA ORCID //ORG 0000_0002_7225_9738

DNI : 46369678

FARFAN PANTIGOSO MARLENI ORCID://ORG 0009_0004_2024_1933 DNI

: 24482096

ASESORA: DRA: RUTH MARITZA PONCE LOYOLA

ORCID://org 0000_0002_2168_2253

DNI : 32761830

LUGAR DE EJECUCIÓN: Departamento y servicios de atención Neonatal del Hospital Daniel Alcides Carrión

UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres puérperas que acude al servicio a los diferentes servicios de atención neonatal

TIPO: Básica

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, Descriptivo de corte Transversal y de relación.

TEMA OCDE: Ciencias de La Salud, 3.03.03.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

PRESIDENTE : DR. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ

SECRETARIA : MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS
SAMPÉN

VOACAL : MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE

SUPLENTE : DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ

ASESORA: DRA RUTH MARITZA PONCE LOYOLA

NUMERO DE LIBRO : 6

NUMERO DE FOLIO : 194

NUMERO DE ACTA : 355-2023-CXVIII-FCS

RESOLUCION DE DECANATO: N° 437-2023-D/FCS

FECHA DE APROVACION: 23 DE NOVIEMBRE DEL 2023

DEDICATORIA

Al supremo creador de todo lo existente, quien me ha otorgado la fortaleza necesaria para seguir adelante incluso cuando estuve al borde de la caída; por lo tanto, con la más sincera humildad que proviene de mi corazón, dedico en primer lugar mi labor a Dios.

Asimismo, dedico esta tesis a mi madre, quien ha sido maestra en inculcarme nobles sentimientos, hábitos y valores que me han respaldado en los momentos más desafiantes.

Karol María

A mis amados padres y adorados hijos, quienes han mantenido una creencia constante en mí. Les agradezco profundamente por su amor inquebrantable, por los sacrificios que han realizado y por haberme enseñado la lección de nunca claudicar frente a los desafíos de la vida. Este éxito compartido también les pertenece.

Me agradezco por seguir adelante, por ser valiente, por seguir intentando sin rendirme, un esfuerzo académico y ver un logro más en vida profesional.

Marleni

INDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1	16
1.2	20
1.3.	21
1.4	21
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes	18
2.2 Bases teóricas	23
2.3 Marco conceptual	25
2.4 Definiciones de términos básicos	32
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	35
3.1 Hipótesis	35
3.3 Operacionalización de variables	36
IV. METODOLOGÍA	38
4.1. Diseño Metodológico	38
4.2 Método de la investigación	38
4.3. Población y muestra	39
4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado	41
4.7 Procesamiento y Análisis de datos.	42
V. RESULTADOS	43
5.1. Resultados descriptivos.	43
5.1.1. Resultados de la variable factores asociados al ausentismo de las madres	43
5.1.2. Resultados de la dimensión conocimiento que forma parte de la variable factores asociados al ausentismo de las madres	44
5.1.3. Resultados de la dimensión institucionalidad que forma parte de la variable factores asociados al ausentismo de las madres	45
5.1.4. Resultados de la variable tamizaje neonatal metabólico	45

5.1.5. Resultados de la dimensión prestación de la variable tamizaje neonatal metabólico	46
5.1.6. Resultados de la dimensión organización de la variable tamizaje neonatal metabólico	47
5.1.7. Resultados de la dimensión gestión de la variable tamizaje neonatal metabólico	48
5.1.8. Resultados de la dimensión financiamiento de la variable tamizaje neonatal metabólico	49
5.2. Resultados inferenciales.	50
5.2.1. Prueba de hipótesis general	50
5.2.2. Prueba de hipótesis específica I	52
5.2.2. Prueba de hipótesis específica II	53
5.2.3. Prueba de hipótesis específica III	54
5.2.3. Prueba de hipótesis específica IV	55
5.3. Prueba de normalidad	55
VI CONTRASTACION	59
6.1 Contrastación de Hipótesis	59
6.2 Contrastación de Resultados	60
6.3 Responsabilidad Ética	61
VII.CONCLUSIONES	62
Después de llevar a cabo la tabulación y el análisis de los datos obtenidos, se pueden extraer las siguientes conclusiones:	62
VIII RECOMENDACIONES	63
IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	64
ANEXOS	41
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	42

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Factores de conocimiento asociados al ausentismo de las madres que acuden a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023	42
Tabla 2.	Factores institucionales asociados al ausentismo de las madres que acuden a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.	43
Tabla 3.	Factores de conocimiento asociados al ausentismo de las madres y las dimensiones de la variable, toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao.	44
Tabla 4.	Factores institucionales asociados al ausentismo de las madres y las dimensiones de la variable, toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao.	45

RESUMEN

El presente estudio “Factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico neonatal del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, 2023.” cuyo objetivo es determinar los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico neonatal del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2023. Se uso el método descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, la muestra fue de 84 madres puérperas .Se utilizo la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario de Licker Como resultado se logró determinar la relación entre los factores de conocimiento e institucionales y se encontró que la relación entre estas dos variables con p valor 0.000 simboliza una asociación significativa ,esta alta correlación nos indica que hay asociacion al tamizaje metabólico. se concluye que la relación entre los factores de conocimiento e institucionales están fuertemente relacionados al tamizaje metabolioco neonatal.

Palabras claves: Factores de asociados, Tamizaje Neonatal

ABSTRACT

The present study, titled "Factors Associated with Maternal Absenteeism in the Collection of Neonatal Metabolic Screening Samples at the National Hospital Daniel Alcides Carrión in Callao, 2023," aims to determine the factors associated with mothers' absenteeism in the collection of samples for neonatal metabolic screening at the Hospital Daniel Alcides Carrión in Callao, 2023. The descriptive method was employed, using a non-experimental cross-sectional design with a sample of 84 postpartum mothers. The survey technique was utilized, and the instrument used was the Licker questionnaire.

As a result, it was determined that there is a relationship between knowledge and institutional factors, and it was found that the relationship between these two variables with a p value of 0.000 signifies a significant association. This high correlation indicates an association with neonatal metabolic screening. It is concluded that the relationship between knowledge and institutional factors is strongly related to neonatal metabolic screening.

Keywords: Associated Factors, Neonatal Screening.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue sugerido en un esfuerzo por reformular o aclarar el significado y el objetivo del tamizaje metabólico neonatal en el contexto del Perú. Teniendo como objetivo: Determinar los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

El término "ausentismo de las madres que acuden al examen metabólico neonatal" en el Perú, se refiere a la circunstancia en que algunas mujeres deciden no llevar a sus recién nacidos para que se les realice un examen de detección de problemas metabólicos durante el periodo neonatal. Estos exámenes son necesarios para la identificación precoz y el tratamiento adecuado de las enfermedades metabólicas hereditarias, que tienen un impacto sustancial en el crecimiento y el bienestar del niño (1).

Para ello, los nueve capítulos que siguen están organizados del siguiente modo:

CAPITULO I: El planteamiento del problema es la sección que desarrolla el problema del estudio e incluye la articulación de los objetivos, la justificación y las limitaciones del estudio.

CAPITULO II: El marco teórico incluye la definición de la terminología clave, las teorías y conceptos relativos a las variables, y el telón de fondo del estudio tanto a escala nacional como internacional.

CAPITULO III: Variables e hipótesis: se proporciona la definición conceptual de las variables y su operacionalización, junto con las hipótesis del estudio.

CAPITULO IV: Diseño metodológico: en este apartado se describen el tipo y la estructura del estudio, la metodología, la población y la muestra, y los lugares, herramientas y procedimientos utilizados para el tratamiento y el análisis de los datos.

CAPITULO V: Resultados: sección en la que se presentan los resultados de la investigación de las variables.

CAPITULO VI: Discusión de los resultados: Los resultados se explican detalladamente y se comparan con los de investigaciones anteriores.

CAPITULO VII: Conclusiones: Esto responde tanto a nuestros objetivos

generales como a los particulares.

CAPITULO VIII: Sugerencias: Se elaboran en función de la cantidad y naturaleza de las conclusiones.

CAPITULO IX: Referencias bibliográficas: se proporciona una lista de todos los autores que han participado en este estudio.

Anexos: Materiales y formularios relativos al avance del estudio.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I.1 Descripción de la realidad Problemática

El tamizaje neonatal, a veces denominado prueba del talón o cribado neonatal, es un tratamiento médico que se realiza poco después del nacimiento de los bebés para detectar problemas genéticos y metabólicos. Esta prueba tiene una historia significativa y una importancia crítica en la atención médica pediátrica. Con el fin de descubrir problemas metabólicos importantes que pudieran tratarse eficazmente si se detectaban a tiempo, en la década de 1960 se desarrolló por primera vez en Estados Unidos el cribado neonatal por el Dr. Robert Guthrie, uno de los primeros éxitos en esta área fue la detección de la fenilcetonuria (PKU), un trastorno metabólico hereditario que puede causar discapacidad intelectual si no se trata adecuadamente (2).

El cribado neonatal existe desde hace más de 50 años y es una práctica común en la mayoría de los países, según la OMS. Señala que el 98% de los nacimientos en América Latina se han sometido al cribado, lo que supone un avance (3).

Un logro digno de mención fue la designación del nacimiento de un recién nacido como "Manuela Espejo" en 2009 y 2010 para honrar a un millón de bebés que se habían sometido con éxito al cribado. Es una prueba del compromiso de la zona con la mejora de la vida de los niños con enfermedades y discapacidades y con la detección precoz de estos trastornos (4).

OPS en su informe del 2010 dio a conocer la identificación de 294.166 de recién nacidos con deficiencias. La encuesta reveló una tasa de prevalencia de 2,43 por cada 100 residentes de los Estados Unidos, de los cuales el 75,54% tenían discapacidades diversas y el 24,46% discapacidades intelectuales (5).

El objetivo de esta norma, según el Ministerio de Salud peruano (MINSA), es proporcionar diagnósticos precisos de enfermedades como el hipotiroidismo congénito, la fibrosis quística, la hiperplasia suprarrenal congénita, la hipoacusia congénita y las cataratas. La identificación precoz de anomalías metabólicas y la

disminución de la morbilidad neonatal son dos de los beneficios del cribado neonatal (6).

Por ello, independientemente el recién nacido de parto por cesárea o de parto eutócico, la normativa estipula que la orientación sea directa con la madre del recién nacido y debe comenzar en cuanto ésta ingresa al hospital. En el marco de esta colaboración se subraya la importancia de la confidencialidad del paciente y del consentimiento informado (7).

En Perú, la comprensión por parte de las madres de la importancia del cribado metabólico neonatal se ve afectada por su percepción y su comportamiento, lo cual se denomina "factor de conocimiento". Por otro lado, las cuestiones institucionales se refieren a las condiciones del entorno de atención médica que afectan la capacidad del personal de salud para proporcionar información a las madres en el momento del alta, alentándolas a buscar atención para sus recién nacidos (8).

La decisión de las madres y otros cuidadores de consentir la toma de muestras para el cribado metabólico neonatal está directamente influida por estas consideraciones. La frecuencia de los trastornos metabólicos u otros problemas de salud, así como los cuidados que requieren, pueden provocar con frecuencia el abandono o la falta de apoyo de las madres. Esto a su vez puede resultar en la falta de un seguimiento oportuno, lo que a su vez haría imposible identificar a un recién nacido como posible candidato para desarrollar trastornos metabólicos. Es esencial destacar que no realizar este diagnóstico es crítico, ya que no hacerlo podría tener consecuencias graves, incluida la mortalidad neonatal (9).

Esto se relaciona con el programa de tamizaje neonatal del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, donde es evidente que algunas mujeres pueden no estar adecuadamente informadas sobre el significado y las ventajas del tamizaje metabólico neonatal y la pronta acción que puede seguir. Algunas personas pueden no darse cuenta de lo importante que es realizar pruebas a sus recién nacidos debido a la falta de conocimientos sobre el cribado neonatal. Puede que las madres no utilicen el programa de cribado neonatal si no cuentan con el apoyo de sus comunidades o familias.

NTS n° 154 -MINSA/2019/DGIESP - Norma Técnica Sanitaria para el cribado neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita debe ser conocida por el personal de enfermería que trabaja en el servicio de cribado neonatal. Esta norma establece las directrices para el cribado neonatal de diversas enfermedades, que se consideran cruciales para la prevención de estas afecciones. Sin embargo, algunas madres han expresado sentir ansiedad o miedo ante la posibilidad de obtener resultados negativos en el tamizaje neonatal. Aunque el cribado debe realizarse en los primeros siete días de vida del recién nacido, esta preocupación puede hacer que renuncien a realizar las pruebas a sus hijos o las pospongan. En ocasiones, las madres interrumpen el proceso de cribado metabólico porque no existe una estrategia de seguimiento eficaz o porque no se les recuerda la realización de las pruebas previstas.

Las malas experiencias pasadas de las madres pueden hacer que duden en participar en el programa de cribado neonatal. Su nivel educativo y sus puntos de vista socioculturales también pueden dificultar la consecución de los objetivos del programa. Esto puede llevar a la desconfianza en la importancia del diagnóstico oportuno y en las posibles complicaciones devastadoras. También podría generar la creencia de que las pruebas no son necesarias, lo que, a su vez, aumenta la probabilidad de que abandonen o no cumplan con el tamizaje neonatal de sus recién nacidos. Algunas mujeres afirman que durante los controles prenatales no se les informó de los trastornos que puede detectar el cribado metabólico neonatal, lo que resulta en una falta de conocimiento acerca de esta importante herramienta de prevención de enfermedades

Es importante destacar que las madres que parto eutócico suelen ser dadas de alta médica 24 horas después del nacimiento del bebé. Sin embargo, el tamizaje metabólico neonatal implica la toma de muestras entre las 48 y 72 horas posteriores al nacimiento. En este punto, se les recomienda a las madres que regresen para realizar el control y el tamizaje neonatal. Por lo tanto, de un grupo de 10 madres que son dadas de alta, solo 7 de ellas regresan con sus recién nacidos para el tamizaje neonatal. Muchas de estas madres mencionan que viven a una distancia considerable y tienen limitaciones económicas y la lejanía

de sus viviendas dificultando su desplazamiento, mientras que otras argumentan que no tienen a quién dejar a sus hijos menores. Algunas mujeres afirman que durante los controles prenatales no se les informó de los trastornos que puede detectar el cribado metabólico neonatal. Sin embargo, la realización del tamizaje depende de cómo se desarrolle el parto. En casos de emergencia ginecológica que requieren una cesárea, se da prioridad a la madre y al bebé, y a menudo se pospone el tamizaje neonatal porque el bebé permanecerá en el hospital durante más de 24 horas. Es importante recordar que el cribado neonatal debe comenzar a más tardar 48 horas después del nacimiento, según la norma técnica. En el caso de partos eutócicos, que son la mayoría de los partos, las madres y sus bebés suelen ser dados de alta del hospital 24 horas después del parto. A pesar de proporcionar explicaciones e información y citar a las madres en sus tarjetas para regresar al hospital y completar el tamizaje, muchas veces no regresan para la cita programada.

Es relevante mencionar que actualmente solo hay una enfermera trabajando en el consultorio de tamizaje, cuyos horarios son martes, jueves y sábado. Esto significa que no se brinda atención en los otros días de la semana. Además, la escasez de suministros genera molestias a las madres debido al tiempo de espera. Es necesario un ajuste inmediato para garantizar que todos los recién nacidos tengan las mismas oportunidades de ingresar en una unidad de cuidados intensivos neonatales y recibir una atención rápida.

No obstante, existe un subgrupo de madres que, tras recibir información del personal médico durante su estancia en el hospital, se lo toman de forma positiva y recuerdan acudir a sus visitas.. Es importante destacar que estas madres están plenamente informadas sobre las posibles complicaciones, incluyendo la mortalidad.

No obstante, existe un subgrupo de madres que, tras recibir información del personal médico durante su estancia en el hospital, se lo toman de forma positiva y recuerdan acudir a sus visitas. El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao 2023 es un centro de atención materno infantil reconocido por sus diez años de experiencia como Centro Nacional de Procesamiento de Tamizaje

Neonatal. Por ello, se considera necesario investigar los factores asociados al ausentismo de las madres para la toma de muestras de tamizaje metabólico.

La investigación en este ámbito es necesaria para determinar el número de madres que desconocen la prueba de cribado neonatal, así como para evaluar la importancia de este asunto para la profesión de enfermería. Estudiar este problema de manera precisa, segura y efectiva es crucial; Esto implica investigar los diversos factores relacionados con el conocimiento y las consideraciones institucionales que las madres de recién nacidos puedan percibir, independientemente de si los bebés nacen en el hospital o son transferidos al programa de tamizaje.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

¿Cuáles son los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023?

1.2.2 Problemas específicos:

1. ¿Cuáles son los factores de conocimiento asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023?

2. ¿Cuál son los factores institucionales asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023?

3.- ¿Cuál es el ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general:

Conocer los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos:

1. Identificar los factores de conocimiento asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico.
2. Identificar los factores institucionales asociados al ausentismo y la toma de muestra del tamizaje metabólico.
3. Describir el ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023

1.4 Justificación de la investigación

Podría decirse que la ausencia materna en las muestras de las pruebas metabólicas de los recién nacidos es un grave problema de salud pública. La detección precoz de problemas metabólicos y genéticos importantes en los recién nacidos es crucial, incluso antes de que los síntomas se manifiesten. Un tratamiento a tiempo puede evitar problemas mayores y mejorar la calidad de vida cuando se realiza una detección precoz.

El objetivo de la investigación es comprender mejor los factores que contribuyen al ausentismo materno y cómo se relacionan con el muestreo local de tamizaje metabólico neonatal en la provincia del Callao entre las mujeres que acuden al Hospital Daniel Alcides Carrión. Además, Los resultados de la investigación pondrán de relieve los problemas existentes en la actualidad, lo que nos permitirá identificar las áreas que deben mejorarse para abordarlas mediante estrategias y planes de acción. Los neonatos que participen en el programa de cribado se beneficiarán de ello

Mejorar las técnicas de detección precoz también nos permitiría atender mejor a los recién nacidos y poner de relieve la importancia de la recogida de muestras para el cribado metabólico neonatal en nuestra comunidad.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Teórica. Harán falta dos cosas: factor institucional, conocimientos y demostraciones de cribado metabólico neonatal. La investigación se apoyó en diversos datos relevantes que sirvieron de base teórica para la revalidación.

1.5.2 Temporal. Como esta investigación se llevó a cabo entre mayo y junio de 2023, pudimos terminarla dentro del plazo fijado para el proyecto.

1.5.3 Espacial. Previa aprobación del centro de investigación de dicha institución, la presente pesquisa se realizó sin restricciones en la unidad de tamizaje neonatal, hospitalización y consultorio de pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A NIVEL INTERNACIONAL

Mogollon (2023). Colombia, "Resultados de la doma neonatal en una institución de cuarto nivel" es el título de su estudio. El objetivo de este estudio era informar sobre los resultados preliminares de la doma neonatal. Se trataba de un estudio transversal que utilizaba una metodología descriptiva y observacional.

En la muestra se incluyeron todos los recién nacidos que sobrevivieron, los resultados mostraron que se examinaron un total de 1255 bebés, y se observaron reacciones anormales en el 0,2% y el 4,5% de los bebés, respectivamente, en relación con la reacción roja. En el caso del cribado básico del recién nacido (CBNR), se obtuvo la aprobación de EPS en el 63,2% de los pacientes, y el proceso de recolección de muestras tuvo una duración promedio de 5 días. En cuanto a la participación de los familiares, se observó una tasa de cumplimiento del 69,6% dentro de las 72 horas posteriores a la alta médica (10).

Cuesta et al. (2022). Ecuador, "Conocimiento del cribado metabólico neonatal en mujeres embarazadas" es el título de su trabajo. El objetivo principal de la investigación era evaluar las actitudes y los conocimientos de las madres en relación con el Programa de cribado neonatal. Se empleó un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo en términos de diseño y metodología. El grupo de estudio estaba formado por 388 madres que acababan de asumir el papel de progenitoras. Se utilizaron encuestas como instrumento de investigación. Los resultados del estudio mostraron que, aunque las madres saudíes sabían muy poco sobre el cribado neonatal, en general tenían buenos sentimientos hacia él. El 25% de las mujeres se enteraron del programa de cribado por Internet, y el 82% de ellas dijeron que el mejor momento para informarse sobre el cribado era justo después del parto. Además, se encontró una asociación notable ($p=0,0001$) entre el grado de escolarización y la comprensión del cribado neonatal (11).

Dinchong (2019). Canadá, realizó estudios para "reducir la prescripción innecesaria de tratamientos médicos a niños cuyos resultados eran falsos positivos, así como la preocupación que sentían los padres tras un resultado positivo". Con un diseño transversal, este estudio utilizó una metodología cuantitativa, aplicada y descriptiva. Se encuestó y entrevistó a 482 padres en

total. Los resultados mostraron que el 33.3% de los casos genéticamente positivos, mientras que el 66.7% resultaron ser falsos positivos. Además, se constató que la mitad de los participantes se enteraron del tamizaje neonatal a través de sus médicos tratantes, mientras que la otra mitad recibió recursos educativos que condujeron a un conocimiento mínimo o nulo sobre el Tamizaje neonatal (12).

Angulo & Loaiza (2019). Ecuador El objetivo de esta investigación fue conocer el grado de conocimiento del programa de tamizaje metabólico neonatal entre las gestantes y madres de niños menores de un mes que acuden al centro de salud "Augusto EGAS". La metodología utilizada en este estudio fue transversal, descriptiva y observacional. La muestra estuvo compuesta por 300 mujeres embarazadas y madres de niños menores de un mes. Se utilizó un cuestionario basado en una escala de Likert para medir la familiaridad de las participantes con el cribado metabólico neonatal. Los resultados indicaron que el 82,33% de los participantes sabía muy poco sobre el programa de cribado metabólico neonatal. Esto sugiere que existe una grave laguna de conocimientos, que suele suplir el personal de enfermería del centro de salud.(13).

Belmar et al. (2019). Estados Unidos, Para determinar si las madres tenían una actitud positiva hacia este proceso de cribado, el estudio del centro de salud local, Conocimiento de las madres sobre el cribado neonatal de enfermedades metabólicas genéticas, llevó a cabo una investigación para calibrar los niveles de conocimiento y las actitudes de los profesionales médicos en relación con la prueba de punción del talón. Este estudio empleó una metodología multicéntrica, transversal y descriptiva. La población de estudio estuvo formada por 70 profesionales sanitarios y 132 madres que participaron en la encuesta en tres hospitales distintos. Los resultados mostraron que, aunque el 25,7% del personal médico había recibido formación especializada sobre el proceso, el 85,7% estaba informado. En cuanto a las madres, el 22,0% afirmó conocer la prueba de la punción del talón, y el 63,6% dijo saber por qué se sometía a sus recién nacidos a esta prueba. Además, el 83,3% de los padres reconoció las ventajas de la prueba para sus hijos. Cabe destacar que el 88,6% de las madres indicaron que necesitaban conocimientos adicionales sobre la prueba del talón. (15).

A NIVEL NACIONAL

Condori Huanca (2022) Juliaca, Este estudio tuvo como objetivo conocer la relación entre los conocimientos y actitudes de las madres sobre el tamizaje neonatal y el Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azángaro 2022- Juliaca. Específicamente, el estudio se centró en esta relación entre conocimientos y actitudes. El estudio empleó una metodología transversal, descriptiva y analítica, de naturaleza no experimental. La población investigada fue de cuarenta y dos madres. Los hallazgos del estudio muestran que el deseo de las mamás de realizarse el tamizaje neonatal en el Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro en 2022 está significativamente correlacionado con su grado de conocimiento. El examen de ambas dimensiones y de los indicadores que las acompañan corrobora la relación existente entre ellas, ya que resultaron ser estadísticamente significativas con un valor p inferior a 0,05, lo que corrobora las hipótesis formuladas. Se demostró que el 78,6% de las madres tenía una buena actitud respecto al cribado neonatal, frente al 21,4% que tenía una actitud negativa. (16).

Yrigoyen Feijoo (2022).Tumbes, en su estudio denominado "Evaluación del Conocimiento Materno sobre Tamizaje Neonatal en el Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes - 2022" para conocer cuánto sabían las mamás sobre el tamizaje neonatal. Utilizando un diseño transversal y una metodología cuantitativa y descriptiva, la muestra estaba compuesta por 92 madres. La metodología utilizada fue la encuesta y el instrumento de recogida de datos fue un cuestionario.

Del total de participantes, se descubrió que el 65,2% (60 personas) tenían un nivel de información deficiente en relación con los trastornos identificados por el cribado neonatal, el 17,4% (16 personas) tenían un nivel de conocimiento alto y otro 17,4% (16 personas) tenían un nivel de conocimiento medio. (17).

Condori Barreto & Jacobo Iturriaga (2021).Tacna. El objetivo de su estudio "Conocimiento y Actitud de las Madres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en

el 2020" fue averiguar qué pensaban y sabían las mamás sobre el tamizaje neonatal. Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo, un diseño transversal y una metodología descriptiva y correlacional para investigar cualquier posible relación entre las variables. Ochenta madres cuyos hijos habían recibido previamente información sobre el cribado neonatal entre febrero y marzo de 2020 constituyeron la muestra. Según los resultados del estudio, el 51,25% de las madres tenía un conocimiento medio del cribado neonatal, el 47,50% tenía un conocimiento alto y sólo el 1,25% tenía un conocimiento bajo. En cuanto a las actitudes de las madres hacia el cribado neonatal, se observó que el 47,50% de ellas tenían buenas actitudes y el 52,50%, actitudes negativas (18).

Hinojosa (2020). Lima. El estudio empleó una metodología observacional no experimental en un diseño transversal, analítico y prospectivo. Originalmente, el grupo de estudio estaba formado por 210 mujeres embarazadas; sin embargo, sólo 136 de ellas, que estaban ingresadas en la unidad de obstetricia del hospital, fueron incluidas en la muestra final. Los resultados de la investigación muestran, Se demostró que el 50% de las futuras madres tenían un conocimiento moderado del cribado neonatal. No obstante, se descubrió que su comprensión de los protocolos de la prueba (47,1%) y de su funcionamiento (46,3%) era inadecuada. La evaluación mostró una relación significativa ($p = 0,003$) entre los conocimientos y el nivel educativo de las futuras madres. En concreto, se demostró que los conocimientos aumentaban a la par que el nivel educativo (19).

Lam & Parmua (2019). Lima fue un intento de evaluar el conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el Hospital Sergio Bernales de Lima. En esta investigación se aplicó una metodología cuantitativa no experimental. La muestra de este estudio incluyó a setenta y cinco madres. Los resultados del estudio indican que el 64% (48) de las madres sabían muy poco o nada sobre el cribado neonatal. Además, el 75% (56%) de ellas mostraron una falta de comprensión del procedimiento de cribado. En conclusión, el estudio demostró una relación entre el nivel de escolaridad de las gestantes y su conocimiento del cribado neonatal en el servicio de obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (20).

Ramírez (2019). Lima. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, observacional y prospectivo con el objetivo de proporcionar atención prenatal a todas las gestantes que acuden al servicio de ginecología y obstetricia del Hospital S. E. B. "Examinar el grado de conocimiento en madres gestantes sobre el cribado neonatal" fue el objetivo principal de este estudio, que se llevó a cabo entre diciembre de 2018 y enero de 2019. De las 138 embarazadas examinadas, los resultados mostraron que el 36,7% (79 embarazadas) sabía muy poco sobre el cribado neonatal, mientras que el 48,4% (104 embarazadas) sabía mucho al respecto. El 58,1% de las gestantes (125) presentaban un grado de comprensión intermedio sobre el proceso de la prueba de cribado neonatal. Se determinó que, en comparación con la población objeto de estudio, la comprensión de las gestantes sobre el cribado neonatal era intermedia y que carecían de conocimientos suficientes sobre el proceso (21).

Aristi (2018). Lima. En su estudio dirigido a "Determinar los factores de ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el centro materno infantil Santa Luzmila II Comas 2018". Este estudio transversal utilizó una metodología cuantitativa, no experimental y de carácter descriptivo. Para realizar el estudio se utilizó un cuestionario descriptivo centrado en los conocimientos, los elementos socioculturales y las características institucionales. Veinticinco madres cuyos recién nacidos tenían menos de un mes constituyeron la población de la muestra. Los resultados del estudio permitieron identificar las variables institucionales, socioculturales y de conocimiento que influyen en la negativa de las madres a participar en el cribado neonatal. Los resultados mostraron que el 76% de las madres afirmaron que no recibían suficiente asistencia del centro de atención maternal, y el 92% de las madres afirmaron que no asistían porque desconocían los eventos (22).

Bonilla (2018). Lima. realizó un estudio dirigido a "Evaluar el grado de conocimiento de las madres primerizas sobre el Tamizaje Neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2018". El diseño de este estudio excluyó la experimentación y se basó en una metodología cuantitativa y descriptiva. Se eligió una muestra de 128 madres primerizas entre las 264 mujeres que constituían la población de interés. El

cuestionario se distribuyó mediante el método de encuesta. Los resultados mostraron que las madres, en su mayoría primíparas, tenían distintos grados de conocimiento sobre el cribado neonatal: entre el 58,6% y el 75%. Además, su conocimiento de la prueba en sí era bajo, oscilando entre el 53% y el 68%. Del mismo modo, sólo entre el 52,3% y el 67% de ellas tenían una comprensión suficiente del procedimiento de cribado. (23).

2.2 Bases teóricas

A- EL MODELO DE NOLA PENDER

Los fundamentos teóricos del método de Nola Pender se apoyan en la psicología experimental y educativa, que ofrece una perspectiva integral y psicosocial de la práctica enfermera. Este paradigma crea un vínculo entre el medio ambiente y las estrategias sanitarias utilizadas en los seres humanos. Su principal objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas modificando sus hábitos y percepciones. Este paradigma crea un vínculo entre el medio ambiente y las estrategias sanitarias utilizadas en los seres humanos. Su principal objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas modificando sus hábitos y percepciones. Esta teoría destaca las variables que afectan a la percepción y el comportamiento y reconoce que estas variables pueden diferir en función de los rasgos personales, lo que mejora los comportamientos que se adoptan. (24).

Esta estrategia se basa en educar y formar a las personas, dándoles la capacidad de tomar conciencia de posibles enfermedades y cambiar su estilo de vida para mejor. Independientemente del color, el sexo, la religión u otros atributos, el objetivo de este estudio es aumentar el nivel de conocimiento entre todas las madres. Esto se consigue proporcionando instrucciones sobre cribado metabólico, lo que permite a las madres tomar decisiones con conocimiento de causa y evitar o tratar enfermedades con prontitud. (25).

B- TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA USADOS EN LA ENFERMERÍA TAMIZAJE NEONATAL

Para comprender y prestar cuidados de alta calidad, en enfermería se utilizan varios modelos y teorías, especialmente en el contexto del cribado neonatal.

Algunas de las teorías y conceptos de enfermería que se aplican con frecuencia al cribado neonatal son:

Modelo de Adaptación de Callista Roy

El análisis de cómo se adaptan las personas a los cambios en su salud es el principal objetivo de este enfoque. Mediante este enfoque, las enfermeras pueden evaluar cómo los padres y los bebés manejan los resultados del cribado y el posible diagnóstico precoz de enfermedades en el contexto del cribado neonatal. (26).

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender:

Esta metodología se centra en el cambio de comportamiento y la promoción de la salud. En el contexto de la enfermería, los profesionales pueden utilizarla para informar a los padres sobre la necesidad del cribado neonatal y promover hábitos saludables en el hogar. (27).

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Esta filosofía hace especial hincapié en los cuidados centrados en el paciente y destaca el valor de la empatía y el vínculo que existe entre enfermeras y pacientes. Los profesionales pueden utilizar esta idea en el contexto del cribado neonatal para ayudar a los padres a comprender el valor del cribado y proporcionarles apoyo emocional. (28).

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem:

El objetivo de este enfoque es ayudar a los pacientes a desarrollar su sentido de la autonomía y la autogestión. Los profesionales de enfermería pueden trabajar con los padres en el entorno del cribado neonatal para dotarles de la información y las habilidades necesarias para cuidar de sus recién nacidos. (29).

Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger:

Esta idea aborda la comprensión de las diferencias culturales en la prestación de asistencia sanitaria. Es crucial tener en cuenta las percepciones y creencias

culturales de los padres respecto a la salud y la enfermedad cuando se trata del cribado neonatal. (31).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Factores Asociados

Se denomina factor asociado a un rasgo o circunstancia identificable en personas o grupos que está vinculado a un mayor riesgo de experimentar daños para la salud. Es fundamental recordar que basta una correlación estadística con el daño en cuestión para que un factor concreto se clasifique como factor de riesgo. Pero no todos los factores de riesgo tienen un significado causal, lo que significa que no todos los factores de riesgo causan directamente el daño que se observa. Es fundamental recordar que no todos los factores asociados tienen un efecto importante en la incidencia de la enfermedad o trastorno en cuestión. Es fundamental recordar que no todos los factores asociados tienen un efecto importante en la incidencia de la enfermedad o trastorno en cuestión (38).

El proceso de faltar al trabajo es intrincado y multidimensional, y una amplia gama de variables de riesgo pueden influir en su probabilidad. Numerosos elementos se combinan de tal manera que pueden ser responsables o contribuir a faltar al trabajo. He aquí una lista de varios factores de riesgo que aumentan el absentismo.

A. Factores de Conocimientos: Su capacidad cognitiva facilita la comprensión, el análisis y la síntesis de datos, agilizando así la comprensión de las acciones sanitarias asociadas al cribado metabólico neonatal. Estos componentes hacen posible la realización de medidas de salud neonatal y promueven la sensibilización sensorial en respuesta a los procesos a través de información empírica o científica. Esto les permite comprender lo crucial que es mantenerse bien informados y comunicar eficazmente sobre el cribado metabólico neonatal (39).

Una serie de hechos que influyen en las decisiones que toman los padres y otros cuidadores pueden estar relacionados con la falta de cribado metabólico en los neonatos. Entre estos componentes se encuentran:

- **Falta de conciencia:** Es posible que un gran número de padres y cuidadores desconozcan las enfermedades que pueden identificarse mediante el cribado metabólico, así como su importancia.
- **Desconocimiento:** Los padres pueden infravalorar la importancia de los cribados neonatales si desconocen los trastornos metabólicos y genéticos en los que se centran los exámenes.
- **Miedo o ansiedad:** Es posible que algunos padres decidan no someter a sus hijos a las pruebas por miedo a oír resultados desfavorables o preocupantes.
- **Falta de información adecuada:** Es más probable que los padres decidan no realizar el cribado metabólico si no reciben información clara e inteligible sobre el procedimiento, sus ventajas y su necesidad.
- **Creencias culturales o religiosas:** La decisión de realizar o no un cribado metabólico puede verse influida por las ideas de los miembros de determinadas culturas o comunidades religiosas.
- **Barreras logísticas:** La decisión de realizar o no un cribado metabólico puede verse influida por las ideas de los miembros de determinadas culturas o comunidades religiosas.
- **Comunicación inadecuada con los profesionales de la salud:** Puede producirse una infravaloración si el personal médico no aborda adecuadamente las preocupaciones de los padres, aclara la información o responde a las preguntas.
- **Percepción de costo:** Es posible que algunos padres eviten el cribado metabólico porque piensan que es caro.
- **Miedos infundados:** Es posible que algunos padres eviten el cribado metabólico porque piensan que no es necesario.
- **Falta de seguimiento:** En ocasiones, es posible que los padres no comprendan la importancia de realizar un seguimiento para obtener

resultados u orientación adicional, lo que podría dar lugar a que se pasara por alto el cribado metabólico.

Para hacer frente a la deficiencia del cribado metabólico, es imperativo proporcionar a los padres y cuidadores la instrucción y orientación adecuadas, transmitiendo de forma competente las ventajas y la importancia de este procedimiento para el bienestar de los lactantes. Para garantizar que el cribado se realiza de forma rápida y eficaz, también es crucial superar los obstáculos logísticos y culturales.

B.-Factores Institucionales, Estas actividades son servicios médicos que contribuyen a que el cribado metabólico del recién nacido sea más fácil de realizar y tenga más éxito. Una de las primeras cosas que hay que abordar es la falta de conocimientos, que puede subsanarse ofreciendo asesoramiento continuo a las futuras madres y educando a sus familiares sobre la importancia de la salud de los recién nacidos. También cubren la accesibilidad del programa, que consiste en asegurarse de que las madres pueda acceder fácilmente al programa independientemente de su jurisdicción, lugar de residencia u otras condiciones singulares que dificulten su participación en los regímenes de cribado neonatal. Además, se tiene en cuenta la reducción de los tiempos de espera. (40).

Podría existir una conexión entre los problemas institucionales que afectan a la calidad y accesibilidad de los servicios sanitarios y la ausencia de cribado metabólico en los recién nacidos. Podemos enumerar algunos elementos institucionales que podrían estar implicados en la falta de cribado metabólico.

- Falta de recursos y suministros: El cribado metabólico puede suponer un reto si escasean los suministros médicos y de laboratorio, incluidos los kits de cribado y los trabajadores con la formación necesaria para realizar las pruebas.
- Escasez de personal de salud: La disponibilidad del servicio puede verse limitada o retrasada por la falta de personal cualificado de laboratorio o enfermería para realizar el cribado.

- Horarios de atención inadecuados: Es posible que los padres no se sometan a las pruebas en el momento oportuno si los horarios de las pruebas metabólicas les resultan incómodos.
- Falta de educación y capacitación: Una atención deficiente puede deberse a la falta de formación y educación del personal médico sobre la importancia del cribado metabólico y los protocolos adecuados.
- Inadecuada promoción y concienciación: No es tan probable que se realice el cribado metabólico si el centro médico no lo promueve activamente y no informa a los padres de su importancia.
- Deficiencias en el sistema de registro y seguimiento: Las oportunidades de cribado perdidas pueden deberse a un sistema de registro ineficaz o a un seguimiento inadecuado de los bebés.
- Falta de coordinación interinstitucional: Podría haber una pérdida de continuidad asistencial y de oportunidades de detección si los centros médicos, incluidas clínicas y hospitales, no se coordinan eficazmente.
- Políticas y procedimientos inadecuados: Podría haber una pérdida de continuidad asistencial y de oportunidades de detección si los centros médicos, incluidas clínicas y hospitales, no se coordinan eficazmente.
- Accesibilidad limitada a la atención de salud: Los padres que desean utilizar los servicios de cribado metabólico pueden encontrar dificultades si el centro sanitario no es fácilmente accesible para ellos debido a limitaciones económicas o geográficas.
- Falta de supervisión y control de calidad: Un rendimiento deficiente y unos resultados poco fiables pueden deberse a un seguimiento y un control de calidad insuficientes. Un rendimiento deficiente y unos resultados poco fiables pueden deberse a un seguimiento y un control de calidad insuficientes.

Es crucial aplicar políticas y procedimientos eficientes, mejorar la formación del personal, garantizar la provisión de recursos suficientes y aumentar la concienciación sobre el cribado entre los padres y los profesionales médicos para abordar la deficiencia del cribado metabólico a nivel institucional. También

es necesario establecer una supervisión y un control de calidad estrictos para garantizar que el cribado se realiza de forma eficiente.

2.3.2 Tamizaje metabólico neonatal. - El cribado neonatal, también conocido como prueba del talón o cribado del recién nacido, es el proceso de analizar una pequeña muestra de sangre obtenida de un bebé con el fin de detectar precozmente posibles anomalías genéticas o metabólicas. A continuación, presento análisis de este proceso realizados por otros autores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cribado neonatal como "un método de detección de recién nacidos que pueden estar en riesgo de padecer una enfermedad metabólica grave y tratable, normalmente antes de que se manifiesten síntomas clínicos evidentes."

"Conjunto de análisis de sangre que se realizan a los recién nacidos para identificar trastornos metabólicos hereditarios que, aunque poco frecuentes, pueden provocar daños graves o incluso la muerte si no se tratan a tiempo", así define la Academia Americana de Pediatría el cribado neonatal.

"Conjunto de análisis de sangre que se realizan a los recién nacidos para identificar trastornos metabólicos hereditarios que, aunque poco frecuentes, pueden provocar daños graves o incluso la muerte si no se tratan a tiempo", así define la Academia Americana de Pediatría el cribado neonatal.

La Real Academia Nacional de Medicina de España describe el cribado neonatal como "un conjunto de pruebas de laboratorio realizadas a los recién nacidos con el fin de identificar enfermedades metabólicas o genéticas que pueden ser tratadas eficazmente cuando se diagnostican precozmente".(32).

2.3.1 Historia del tamizaje metabólico neonatal

El Dr. Robert Guthrie logró un gran avance en 1961 al crear una prueba para identificar la fenilcetonuria. El procedimiento consistía en extraer una pequeña gota de sangre del talón de un recién nacido y colocarla en un tipo particular de papel llamado papel de filtro. Posteriormente, se diagnosticaron otras anomalías

metabólicas y enfermedades relacionadas con la histidina y los aminoácidos utilizando el mismo procedimiento de prueba.

En 1963, Estados Unidos fue el pionero en la realización del tamizaje neonatal, cuando los resultados de Guthrie y Susi demostraron la eficacia del diagnóstico de trastornos metabólicos en recién nacidos, considerándolo un procedimiento rápido que podría ser utilizado como prueba piloto. Este avance marcó el inicio de la implementación generalizada de la prueba. Canadá, en 1973, fue el primer país en establecer un programa de tamizaje neonatal para detectar el hipotiroidismo congénito, seguido de Estados Unidos en 1975. Actualmente, la mayoría de los países de América Latina también realizan el tamizaje neonatal (33).

2.3.2 El tamizaje metabólico neonatal en Perú

El Ministerio de Salud señala que la "declaratoria del Tamizaje Metabólico Neonatal para el diagnóstico de Hipotiroidismo Congénito" fue aprobada en 1997 mediante Resolución Ministerial N° 494-97-SA/DM, y que actualmente es considerada una herramienta de gran relevancia en los centros de atención neonatal. El primer programa de tamizaje fue introducido en el 2002 por el Hospital Edgardo Rebagliati Martíns de EsSalud. A la fecha, la mayoría de establecimientos médicos del país han adoptado esta práctica, que beneficia a toda la población y mejora la seguridad sanitaria. (34).

El primer programa de cribado neonatal lanzado en 2003 por el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) sirvió de modelo para otros centros médicos. Entre octubre de 2003 y febrero de 2004, se recogieron 2.290 muestras para las cuatro enfermedades mencionadas en el marco de esta iniciativa; sin embargo, sólo se detectó un caso positivo. La aprobación del plan piloto, que empezó en marzo de 2004 y sigue vigente hoy en día, fue posible gracias a este éxito. En el marco de esta iniciativa, dos enfermeras se encargaron de examinar a todos los lactantes del centro, y consiguieron cubrir al 98,8% de la población. En el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) se atienden aproximadamente 17.000 partos al año, lo que lo convierte en el centro médico de esta región con mayor capacidad, así como en uno de los primeros de América Latina en la recogida de

muestras para el cribado de las afecciones metabólicas y hormonales más prevalentes en la población (35).

Debido a esta lógica, el INMP fue categorizado como hospital de categoría III-2 en 2006, lo que lo convierte en el centro médico más complicado en cuanto a sistemas y herramientas para prestar atención médica. Muchos trastornos siguen sin presentar síntomas al nacer o tardan mucho en manifestarse, lo que puede dar lugar a complicaciones peligrosas e incluso mortales. Si estas afecciones se hubieran detectado antes, podrían haberse evitado.

Es importante destacar que, gracias a los avances científicos y tecnológicos, se ha construido un gran número de centros de cribado que ayudan al diagnóstico precoz de diversas enfermedades. Esto ha sido especialmente importante cuando se trata de trastornos comúnmente denominados errores innatos del metabolismo, que resultan de cambios genéticos y causan enfermedades metabólicas como las enumeradas anteriormente (36).

Técnicas de obtención de muestra para el tamizaje. - Con una identificación, diagnóstico y tratamiento precoces, se puede disminuir la incidencia de enfermedades, discapacidades y mortalidad infantil. Para ello, la recogida de muestras debe hacerse correctamente, y las enfermeras son las expertas cualificadas para ello.

La Norma Técnica de Salud para el tamizaje neonatal, o NTS 154 MINSA-2019, incorpora una guía de procedimiento para la extracción de sangre del talón en neonatos que es utilizada por diversos hospitales e instituciones de salud (37).

Para el cribado neonatal se extrae una pequeña muestra de sangre del recién nacido con el fin de detectar posibles problemas genéticos y metabólicos. Los métodos estándar para obtener estas muestras son los siguientes:

- Punción en el talón: La punción del talón es el método más utilizado para tomar muestras de sangre para el cribado neonatal, y suele realizarse entre el segundo y el séptimo día de vida del bebé. El procedimiento consiste en limpiar la piel alrededor del talón y, a continuación, utilizar una

lanceta especializada para hacer una pequeña punción que recoge unas gotas de sangre en papel de filtro o en un micro tubo..

- Punción en el antebrazo o la mano: Las punciones en el antebrazo o en la mano pueden utilizarse en circunstancias específicas, especialmente cuando no es posible realizar una punción en el talón, como en el caso de los bebés prematuros. Este método se aplica cuando la punción del talón es poco práctica y requiere un mayor nivel de destreza.
- Venopunción: En raras ocasiones, si no es posible extraer sangre de la mano o del talón, puede realizarse una venopunción en la vena del lactante. Este método sólo debe utilizarse en determinadas circunstancias y requiere importantes conocimientos de enfermería.
- Técnica de goteo continuo: Algunas instituciones emplean un enfoque de goteo continuo, en el que se inserta una cánula diminuta en la mano o el talón del bebé y se realiza una extracción gradual de sangre.
- Es crucial que estos procedimientos se lleven a cabo con cuidado y precisión para reducir el sufrimiento del lactante y obtener una muestra de sangre de alta calidad. Para garantizar una recogida de muestras segura y eficaz, el personal de enfermería u otro personal médico que realice estas punciones debe recibir formación sobre el método y cumplir las directrices de seguridad. Tras la recogida, la muestra se transporta a un laboratorio para su procesamiento. El laboratorio utiliza los resultados para detectar trastornos genéticos y metabólicos en los recién nacidos. (38).

2.4 Definiciones de términos básicos

- **Ausentismo:** Describe una situación en la que una persona, normalmente un empleado o estudiante, falta con frecuencia al trabajo o a la escuela o no se presenta a otras obligaciones de forma regular sin una excusa o permiso adecuados. Dicho de forma más sencilla, es la

salida no anunciada o no aprobada de una persona de sus responsabilidades o actividades habituales.

- **Tamizaje Neonatal:** Se lleva a cabo poco después del nacimiento para identificar trastornos genéticos o médicos específicos en los recién nacidos. El principal objetivo es detectar precozmente estos trastornos para poder iniciar tratamientos e intervenciones cuando sea más oportuno.
- **Factores del Autismo:** Se refiere a las variables, influencias o condiciones que pueden contribuir al desarrollo del autismo en los individuos. Estos factores pueden ser genéticos, ambientales, neurobiológicos u otros, y pueden variar en cada caso.
- **Genética:** La investigación de los genes y la transmisión de rasgos biológicos de padres a hijos. El autismo puede desarrollarse principalmente como resultado de factores genéticos.
- **Ambiente:** El entorno en el que una persona vive y crece, incluyendo los factores físicos, sociales y emocionales que pueden tener un impacto en el desarrollo y la salud. Los factores ambientales también pueden estar relacionados con el autismo.
- **Diagnóstico Temprano:** La identificación de una condición médica o trastorno en una etapa temprana de su desarrollo, lo que permite intervenciones y tratamientos más efectivos. En el contexto del autismo, un diagnóstico temprano puede llevar a intervenciones terapéuticas y de apoyo más tempranas.
- **Intervención Temprana:** Se refieren a los mecanismos de afrontamiento y las intervenciones utilizadas en las primeras fases del desarrollo de una persona para ayudar a gestionar y afrontar un trastorno o enfermedad. Las terapias tempranas pueden mejorar las capacidades sociales, lingüísticas y conductuales de una persona cuando se le diagnostica autismo.
- **Desarrollo Neurobiológico:** Proceso de desarrollo del sistema nervioso y del cerebro. Las variables neurobiológicas podrían influir en la aparición del autismo y en la forma en que el cerebro procesa la información.

- **Comorbilidad:** La presencia de dos o más condiciones médicas o trastornos en una persona al mismo tiempo. En el contexto del autismo, puede referirse a la presencia de otras condiciones de salud mental o médicas junto con el autismo.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general:

Existe asociación significativa entre los factores y el ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023

3.1.2 Hipótesis específicos:

- a) Existe asociación significativa entre los factores de conocimiento asociados al y ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.
- b) Existe asociación significativa entre los factores institucionales asociados al y ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.
- c) Existe ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

3.2 Variables

V1. Factores asociados al ausentismo.

- a) Factores de conocimiento
- b) Factores institucionales

V2. Toma de muestra del tamizaje metabólico.

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE ITEMS	METODO	TECNICA
Factores asociados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal	Implica identificar los componentes institucionales y evaluar los conocimientos de las madres sobre el cribado metabólico neonatal. Algunas madres se niegan a cumplir y presentarse al proceso, a pesar de que es su responsabilidad estar presentes (24).	Elementos que favorecen que las madres se salten la evaluación metabólica del recién nacido.	<ul style="list-style-type: none"> Factor de Conocimiento Factores Institucionales 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Información de tema ✓ Prevención ✓ Seguimiento del embarazo ✓ Poca información ✓ Facilidad de Acceso ✓ Demora de la atención ✓ Amabilidad 	(1,2,3,4,5,6,7 y 8)	Hipotético deductivo Observación del fenómeno en estudio y deducir las implicaciones más elementales de la propia hipótesis	Cuestionario de los factores asociados al ausentismo de las madres al tamizaje metabólico neonatal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE ITEMS	METODO	TECNICA
Toma de muestra del cribado metabólico neonatal	Cuando se utiliza en el ámbito médico, sirve como programa de cribado para encontrar alteraciones en recién nacidos que no presentan ningún síntoma. Por otra parte, si los problemas congénitos no se detectan hasta una edad más avanzada, pueden surgir complicaciones importantes y nuevas enfermedades con efectos de largo	Aquí se explica con gran profundidad cómo se lleva a cabo este proceso en un entorno clínico o de investigación. Además de las técnicas, los criterios de exclusión y participación, las mediciones, las herramientas de recogida de datos, el calendario y la ubicación, este resumen contiene otra información importante.	<ul style="list-style-type: none"> • Prestación Organización Gestión	<ul style="list-style-type: none"> • Información de • Técnicas de promoción • Localización inmediata del niño • Tratamiento oportuno y seguimiento • Estrategia de abordaje • Administración y colaboración de los servicios • Esquema de proceso de atención Punto de obtención de muestras	8 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) (9, 10, 11,	Hipotético deductivo Observación del fenómeno en estudio y deducir las implicaciones más elementales de la propia hipótesis.	Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario Escala de Likert

	alcance (Coronado et al.),(2018).		Financiamiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Programación ● Capacitación ● Implementación ● Control ● Investigación ● Información ● Presupuesto 	12, 13 14, (15, 16, (17, 18,)		
--	-----------------------------------	--	----------------	--	--	--	--

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño Metodológico

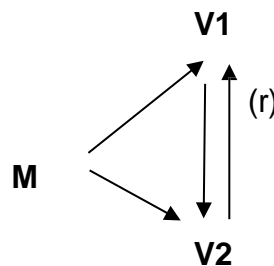
NO EXPERIMENTAL, porque no se hicieron cambios intencionados en las variables; se evaluaron en su entorno natural.

DESCRIPTIVO, porque nos permite describir las características de las variables factores asociados al ausentismo y toma de muestra, fenómenos en estudio, tomando los datos más relevantes y la relación que pueda existir entre ellos.

TRANSVERSAL, Con el fin de evaluar la relación entre las variables, los instrumentos se recopilarán y emplearán todos a la vez, en un solo momento.

CORRELACIONAL, porque nos permite relacionar las variables factores asociados al ausentismo en la toma de muestra, observando el comportamiento de una variable frente a la otra.

Esquema:



Dónde:

M: Madres que acuden al tamizaje neonatal

V1: Factores de ausentismo

V2: Extracción de muestra para el cribado metabólico.

r: variables (Asociación de los factores de ausentismo y tamizaje metabólico)

4.2 Método de la investigación

Dado que la variable de interés recibe un valor numérico, el enfoque de la investigación es cuantitativo y facilita la identificación y el análisis de los datos.

4.3. Población y muestra

El grupo de estudio de 218 madres puérperas que se presentaron en la unidad de tamizaje neonatal, hospitalización y consultorios de pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión en Callao durante el año 2023.

La selección de participantes consistió en un grupo de 84 madres que acudieron a la unidad de tamizaje neonatal, hospitalización y consultorios de pediatría se aplica un muestreo probabilístico, que se calcula a través de la fórmula correspondiente

$$n = \frac{z^2 \cdot pqN}{(N - 1)E^2 + z^2 p \cdot q}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N =población (218)

Z =nivel de confianza = (1.96)

p= Probabilidad de ocurrencia = (0.5)

q =Probabilidad de fracaso = (0.5)

E= nivel de significancia = error = (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)218}{(218 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 84$$

Criterios de inclusión

- ✓ Madres en período postparto provenientes de los diferentes departamentos y servicios del Hospital Daniel Alcides Carrión en Callao
- ✓ Madres puérperas atendidas entre las edades de 14 años a mas
- ✓ Madres en período postparto que otorgan su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- ✓ Madres que han dado a luz recientemente y que visitan los diversos servicios de consulta externa debido a complicaciones posteriores al parto en la institución de salud.
- ✓ Madres puérperas que se nieguen a participar en el estudio.
- ✓ Madres puérperas que no posean la capacidad cognitiva adecuada de responder las preguntas del cuestionario.

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

El presente estudio se realizó en la unidad de tamizaje neonatal, hospitalización, y consultorios de pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao durante el periodo mayo-junio 2023.

El Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao III -1 con diferentes profesionales especializados en la atención del recién nacido y en los diferentes grupos etareo.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información

La información sobre las variables de interés se obtuvo directamente de los participantes en la muestra gracias a la técnica de encuesta utilizada para recoger los datos. Se empleó el cuestionario utilizando la escala de Likert como método de recolección de datos, para identificar las variables asociadas al ausentismo. Entre las dieciocho preguntas cerradas del cuestionario hay nueve variables de conocimiento y nueve factores institucionales. Estas preguntas fueron evaluadas por las profesionales y recibieron una puntuación de 0,82, lo que las hace aptas para su uso.

Validez y Confiabilidad.

La evaluación de la confiabilidad se llevó a cabo mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, con el propósito de evaluar la consistencia interna de los instrumentos. Se obtuvo una puntuación de 0.8 para el cuestionario sobre los factores relacionados al ausentismo, lo que confirma que los instrumentos son fiables y apropiados para su utilización.

La validez de los instrumentos se evaluó a través de la opinión de un panel de expertos, compuesto por enfermeras que trabajan en el servicio de neonatología, dos licenciadas especialistas en neonatología y dos médicos pediatras que prestan servicios en la consulta externa de pediatría. Para determinar la validez, se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson, y se obtuvo un valor de 0.85, lo que indica una concordancia total.

4.6 Procedimiento de recolección de la información

Se siguió un procedimiento que implicó presentar una solicitud oficial a la Unidad de Docencia e Investigación del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, antes de iniciar la recolección de datos. Para completar el proceso de recolección de

datos de esta solicitud, se necesitaron las facilidades necesarias y la debida autorización.

Los instrumentos de recolección de datos se administraron durante las horas de atención, tanto en el turno de la mañana (de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.) como en el turno de la tarde (de 3:00 p.m. a 7:00 p.m.), de lunes a viernes, hasta alcanzar la totalidad de la muestra correspondiente al período de estudio.

4.7 Procesamiento y Análisis de datos.

Para llevar a cabo el análisis de la información obtenida, en primera instancia se utilizó el programa Microsoft Excel versión 2019 para organizar los datos recopilados. Luego, se empleó el software estadístico SPSS para sistematizar los datos. Posteriormente, se utilizará la estadística descriptiva para cumplir con los objetivos del estudio. Se utilizó la prueba chi-cuadrado en un estudio estadístico inferencial para evaluar la viabilidad de las hipótesis propuestas. Se analizó el nivel de significación estadística para comprobar si las hipótesis se aceptaban ($p < 0,05$) o se rechazaban ($p > 0,05$). Ello permitió confirmar la pertinencia de las dimensiones relativas a los parámetros vinculados al muestreo en el cribado metabólico y el absentismo.

Una técnica de evaluación habitual en estudios y encuestas para valorar actitudes, opiniones y percepciones es la escala de Likert. A continuación se definen los niveles de esta escala: Alto: Este nivel generalmente se asocia con respuestas que indicaron una fuerte aprobación, acuerdo, satisfacción o preferencia. En una escala de 5 puntos, por ejemplo, "5" podría representar la opción "Alto", lo que significa que el encuestado tiene una opinión muy positiva o está altamente de acuerdo con la afirmación o pregunta.

Medio: El nivel "Medio" se encontraron en el punto intermedio de la escala. En una escala de 5 puntos, este sería el valor "3". Indica una posición neutral o una opinión moderada. El encuestado no está ni muy a favor ni en contra de la afirmación o pregunta.

Bajo: El nivel "Bajo" generalmente se asocia con respuestas que indicaron desacuerdo, insatisfacción o preferencia negativa. En una escala de 5 puntos, "1" podría representar la opción "Bajo", lo que significa que el encuestado tiene una opinión muy negativa o está en desacuerdo con la afirmación o pregunta

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos.

5.1.1. Resultados de la variable factores asociados al ausentismo de las madres

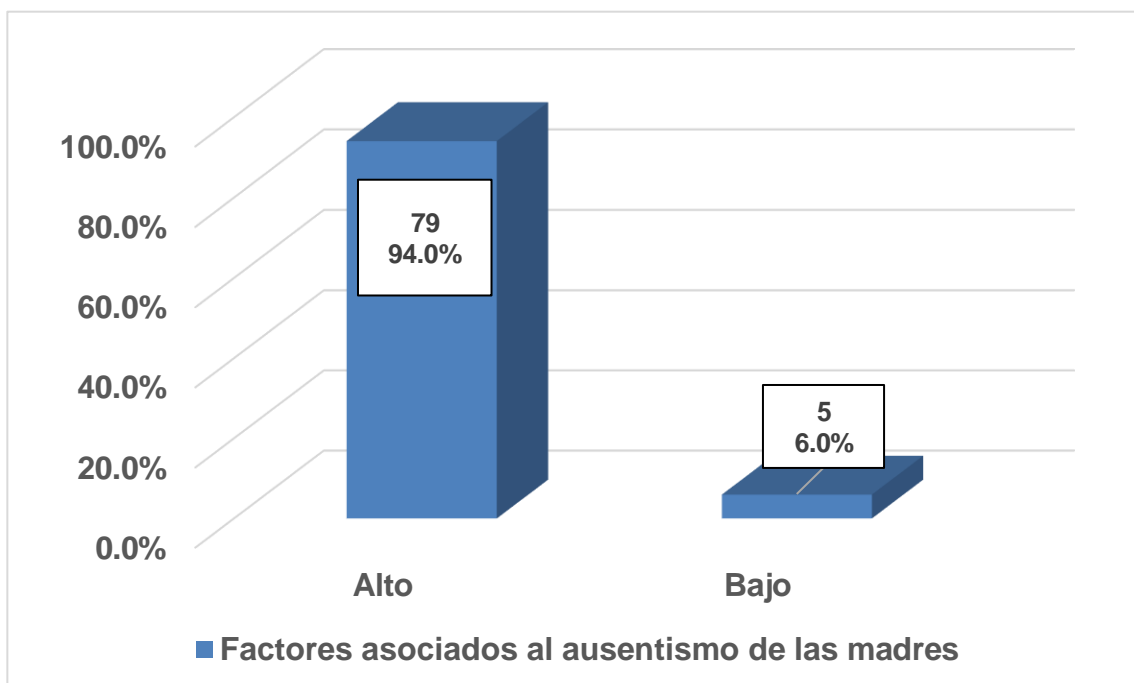
Cuadro 1

Distribución de frecuencias y porcentajes para la variable factores asociados al ausentismo de las madres

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	79	94.0%
Bajo	5	6.0%
Total	84	100.0%

Gráfico 1

Representación porcentual de la variable factores asociados al ausentismo de las madres



En descripción a la cuadro 1 y gráfico 1, donde se evidenciaron la distribución de los niveles de la variable factores asociados al ausentismo de las madres recolectado de la muestra de estudio, cuyos resultados en primer lugar demostraron un nivel "Alto" con una frecuencia de 79

madres encuestadas y representadas en un 94% y finalmente al nivel “Bajo” con una frecuencia de 5 madres encuestadas que fueron representadas en un 6% de la muestra total. No se observó respuestas de nivel “Medio” debido a que no se llegó a obtener valores superiores al nivel “Bajo” y “Alto”.

5.1.2. Resultados de la dimensión conocimiento que forma parte de la variable factores asociados al ausentismo de las madres

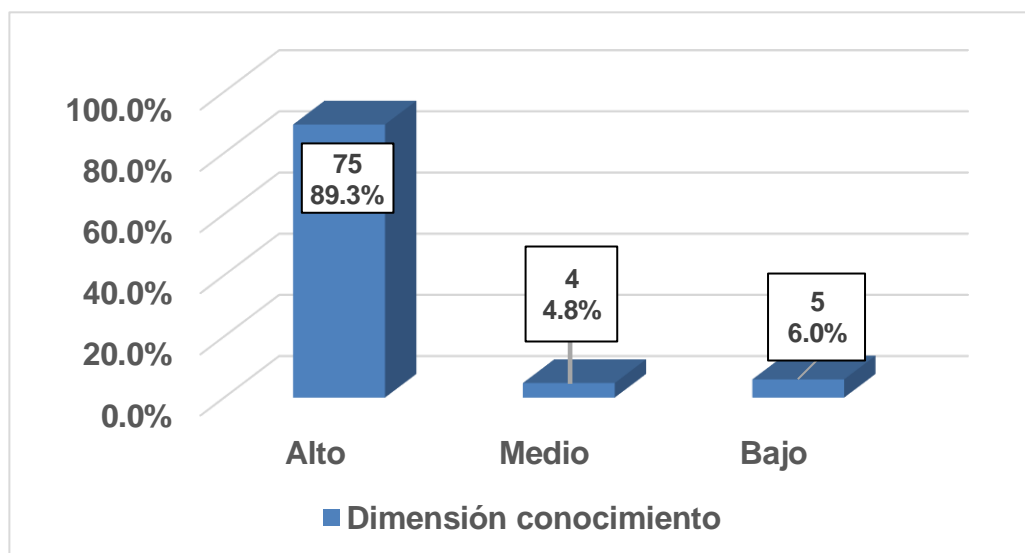
Cuadro 2

Distribución de frecuencias y porcentajes para la dimensión conocimiento

	Frecuencia	Porcentajes
Alto	75	89.3%
Medio	4	4.8%
Bajo	5	6.0%
Total	84	100.0%

Gráfico 2

Representación porcentual de la dimensión conocimiento



En descripción a la cuadro 2 y gráfico 2, donde se evidenciaron la distribución de los niveles de la dimensión conocimiento agrupada a la variable factores asociados al ausentismo de las madres recolectado de la muestra de estudio, cuyos resultados en primer lugar demostraron un nivel “Alto” con una frecuencia de 75 madres encuestadas y representadas en un 89.3%, en segundo lugar al nivel “Bajo” con una frecuencia de 5 madres encuestadas y representadas en

un 6% y finalmente al nivel “Medio” con una frecuencia de 4 madres encuestadas que fueron representadas en un 4.8% de la muestra total.

5.1.3. Resultados de la dimensión institucionalidad que forma parte de la variable factores asociados al ausentismo de las madres

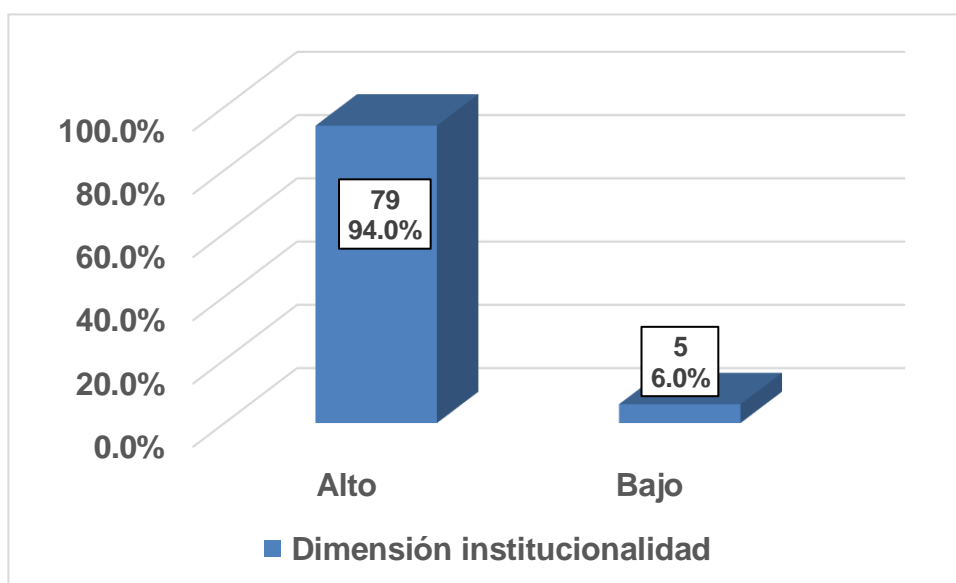
Cuadro 3

Distribución de frecuencias y porcentajes para la dimensión institucionalidad

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	79	94.0%
Bajo	5	6.0%
Total	84	100.0%

Gráfico 3

Representación porcentual de la dimensión institucionalidad



En descripción a la cuadro 3 y gráfico 3, donde se evidenciaron la distribución de los niveles de la dimensión institucionalidad agrupada a la variable factores asociados al ausentismo de las madres recolectado de la muestra de estudio, cuyos resultados en primer lugar demostraron un nivel “Alto” con una frecuencia de 79 madres encuestadas y representadas en un 94% y finalmente al nivel “Bajo” con una frecuencia de 5 madres encuestadas que fueron representadas en un 6% de la muestra total. No se observó respuestas de nivel “Medio” debido a que no se llegó a obtener valores superiores al nivel “Bajo” y “Alto”.

5.1.4. Resultados de la variable tamizaje neonatal metabólico

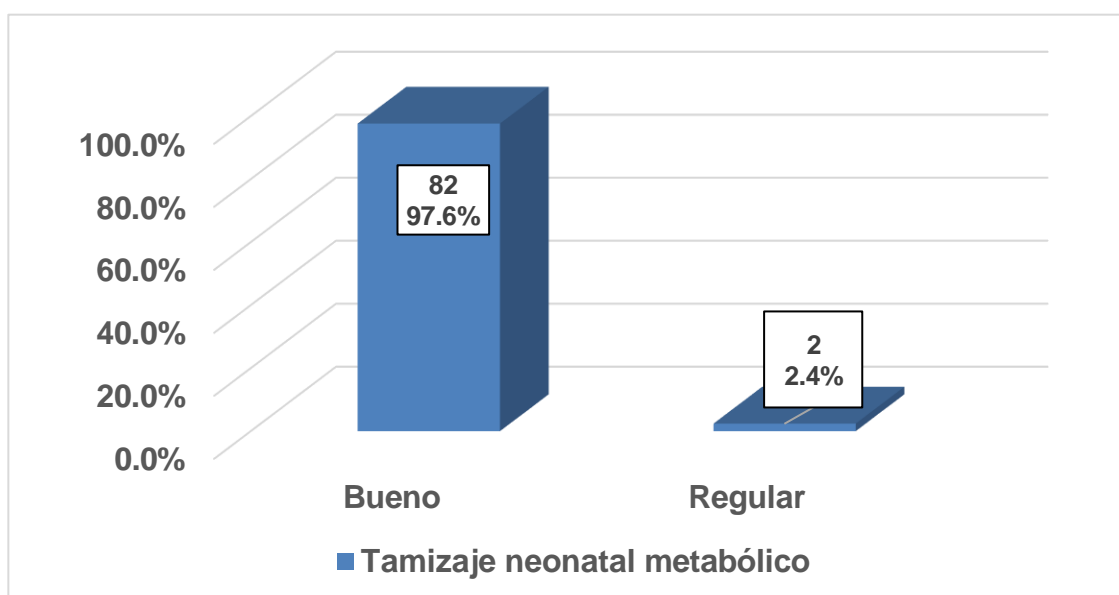
Cuadro 4

Distribución de frecuencias y porcentajes para la variable tamizaje neonatal metabólico

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	82	97.6%
Regular	2	2.4%
Total	84	100.0%

Gráfico 4

Representación porcentual de la variable tamizaje neonatal metabólico



En descripción a la cuadro 4 y gráfico 4, donde se evidenciaron la distribución de los niveles de la variable tamizaje neonatal metabólico recolectado de la muestra de estudio, cuyos resultados en primer lugar demostraron un nivel “Bueno” con una frecuencia de 82 madres encuestadas y representadas en un 97.6% y seguido al nivel “Regular” con una frecuencia de 2 madres encuestadas que fueron representadas en un 2.4% de la muestra total. No se observó respuestas de nivel malo debido a que no se llegó a obtener valores mayores al nivel medio.

5.1.5. Resultados de la dimensión prestación de la variable tamizaje neonatal metabólico

Cuadro 5

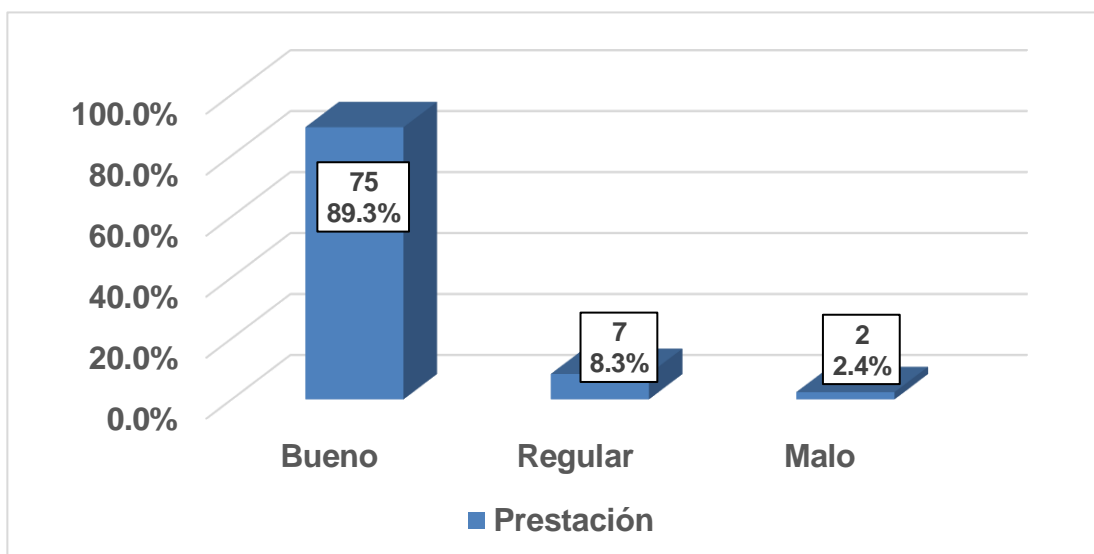
Distribución de frecuencias y porcentajes para la dimensión prestación

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
---------	------------	------------

Bueno	75	89.3%
Regular	7	8.3%
Malo	2	2.4%
Total	84	100.0%

Gráfico 5

Representación porcentual de la dimensión prestación



En descripción a la cuadro 5 y gráfico 5, donde se evidenciaron la distribución de los niveles de la dimensión prestación recolectado de la muestra de estudio, cuyos resultados en primer lugar demostraron un nivel “Bueno” con una frecuencia de 75 madres encuestadas y representadas en un 89.3%, en segundo lugar, al nivel “Regular” con una frecuencia de 7 madres que fueron representadas en un 8.3% y finalmente al nivel “Malo” con una frecuencia de 2 madres encuestadas que fueron representadas en un 2.4% de la muestra total.

5.1.6. Resultados de la dimensión organización de la variable tamizaje neonatal metabólico

Cuadro 6

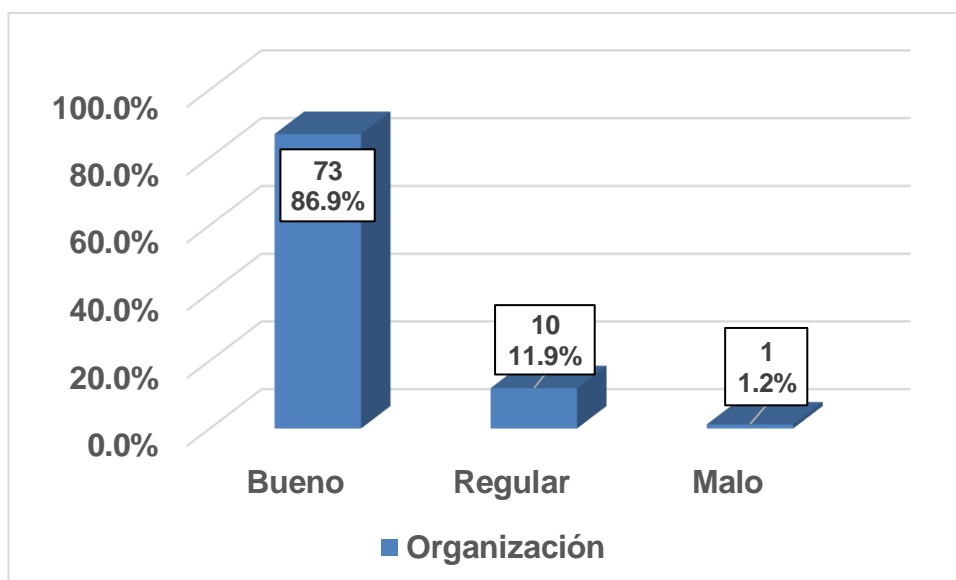
Distribución de frecuencias y porcentajes para la dimensión organización

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	73	86.9%
Regular	10	11.9%

Malo	1	1.2%
Total	84	100.0%

Gráfico 6

Representación porcentual de la dimensión organización



En descripción a la cuadro 6 y gráfico 6, donde se evidenciaron la distribución de los niveles de la dimensión organización recolectado de la muestra de estudio, cuyos resultados en primer lugar demostraron un nivel “Bueno” con una frecuencia de 73 madres encuestadas y representadas en un 86.9%, en segundo lugar, al nivel “Regular” con una frecuencia de 10 madres que fueron representadas en un 11.9% y finalmente al nivel “Malo” con una frecuencia de 1 madre encuestada que fue representada en un 1.2% de la muestra total.

5.1.7. Resultados de la dimensión gestión de la variable tamizaje neonatal metabólico

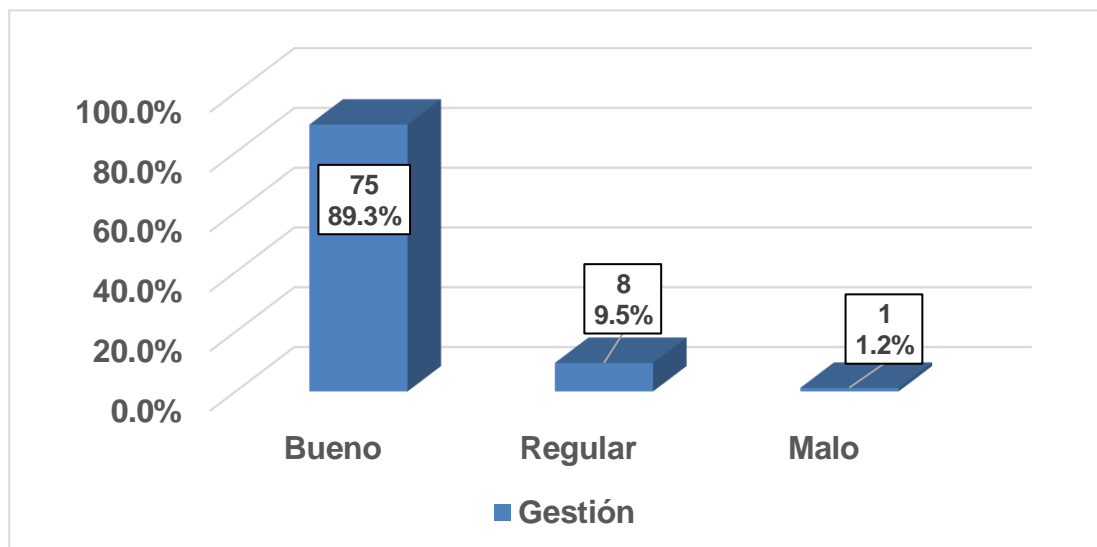
Cuadro 7

Distribución de frecuencias y porcentajes para la dimensión gestión

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	75	89.3%
Regular	8	9.5%
Malo	1	1.2%
Total	84	100.0%

Gráfico 7

Representación porcentual de la dimensión gestión



En descripción a la cuadro 7 y gráfico 7, donde se evidenciaron la distribución de los niveles de la dimensión gestión recolectada de la muestra de estudio, cuyos resultados en primer lugar demostraron un nivel “Bueno” con una frecuencia de 75 madres encuestadas y representadas en un 89.3%, en segundo lugar al nivel “Regular” con una frecuencia de 8 madres encuestadas y representadas en un 9.5% y finalmente al nivel “Malo” con una frecuencia de 1 madre encuestada que fue representada en un 1.2% de la muestra total.

5.1.8. Resultados de la dimensión financiamiento de la variable tamizaje neonatal metabólico

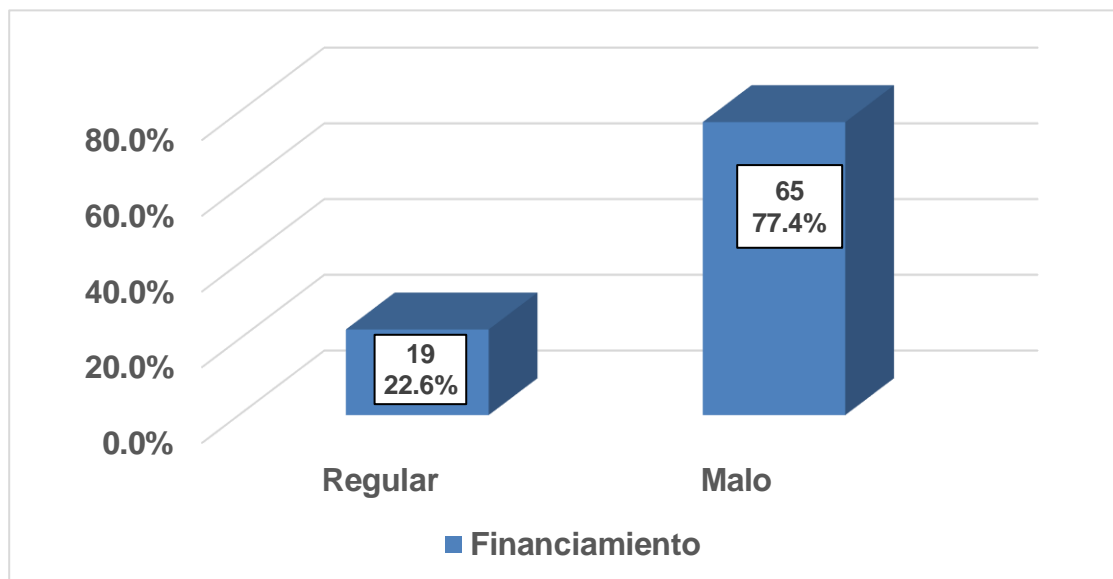
Cuadro 8

Distribución de frecuencias y porcentajes para la dimensión financiamiento

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Regular	19	22.6%
Malo	65	77.4%
Total	84	100.0%

Gráfico 8

Representación porcentual de la dimensión financiamiento



En descripción a la cuadro 8 y gráfico 8, donde se evidenciaron la distribución de los niveles de la dimensión financiamiento recolectado de la muestra de estudio, cuyos resultados en primer lugar demostraron un nivel “Malo” con una frecuencia de 65 madres encuestadas y representadas en un 77.4% y finalmente al nivel “Regular” con una frecuencia de 19 madres encuestadas que fueron representadas en un 22.6% de la muestra total. No se observó respuestas de nivel “Alto” debido a que no se llegó a obtener valores superiores al nivel “Regular”.

5.2. Resultados inferenciales.

En este apartado se pusieron en consideración la aceptación de las hipótesis planteadas en el estudio, siendo en primer lugar a la hipótesis general y las dos hipótesis específicas, cuya respuesta será otorgada por las pruebas inferenciales de correlación.

5.2.1. Prueba de hipótesis general

HG: Existe relación entre los factores asociados al ausentismo de las madres y la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023.

H0: No existe relación entre los factores asociados al ausentismo de las madres y la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023.

Interpretación del modelo: Para interpretar el modelo de Rho de Spearman y aceptación del modelo inferencial en cual si la significancia bilateral de la prueba es menor a ,05 entonces se acepta la relación de variables, asimismo el coeficiente de correlación permitirá conocer el grado, signo y fuerza de la asociación estadística.

Cuadro 9

Prueba no paramétrica para corroborar la hipótesis general

		Factores asociados al ausentismo de las madres		
			Tamizaje metabólico	
Rho de Spearman	Factores asociados al ausentismo de las madres	Coeficiente de correlación	1,000	,718**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	84	84
	Tamizaje metabólico	Coeficiente de correlación	,718**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	84	84

En explicación del cuadro 11, se detallaron los resultados inferenciales respecto a la corroboración de la hipótesis general, siendo necesario emplear la prueba analítica de Rho de Spearman, que permitió hallar la existencia de la relación de forma significativa. Por lo tanto, se observó que el modelo visualizado presentó una significancia o p valor del ,000 por lo que fue un valor menor a ,05 y que en consecuencia permitió aseverar la relación estadística entre los factores asociados al ausentismo de las madres y el tamizaje metabólico; asimismo se permitió conocer que la relación entre las variables fue del 71.8% o ,718. Por lo que se aceptó la hipótesis general de la investigación y rechazo la H0.

5.2.2. Prueba de hipótesis específica I

HEI: Existe relación entre los factores de conocimiento asociados al ausentismo de las madres y la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

H0: No existe relación entre los factores de conocimiento asociados al ausentismo de las madres y la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

Interpretación del modelo: Para interpretar el modelo de Rho de Spearman y aceptación del modelo inferencial en cual si la significancia bilateral de la prueba es menor a ,05 entonces se

acepta la relación de variables, asimismo el coeficiente de correlación permitirá conocer el grado, signo y fuerza de la asociación estadística.

Cuadro 10

Prueba no paramétrica para corroborar la hipótesis específica I

			Factor conocimiento	Tamizaje metabólico
Rho de Spearman	Factor conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,781**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	84	84
	Tamizaje metabólico	Coeficiente de correlación	,781**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	84	84

En explicación del cuadro 10, se detallaron los resultados inferenciales respecto a la corroboración de la hipótesis específica I, siendo necesario emplear la prueba analítica de Rho de Spearman, que permitió hallar la existencia de la relación de forma significativa. Por lo tanto, se observó que el modelo visualizado presentó una significancia o p valor del ,000 por lo que fue un valor menor a ,05 y que en consecuencia permitió aseverar la relación estadística entre el factor conocimiento y el tamizaje metabólico; asimismo se permitió conocer que la relación entre las variables fue del 78.1% o ,781. Por lo que se aceptó la hipótesis propuesta de la investigación y rechazó la H0.

5.2.2. Prueba de hipótesis específica II

HEII: Existe relación entre los factores institucionales asociados al ausentismo de las madres y la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

H0: No existe relación entre los factores institucionales asociados al ausentismo de las madres y la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

Interpretación del modelo: Para interpretar el modelo de Rho de Spearman y aceptación del modelo inferencial en cual si la significancia bilateral de la prueba es menor a ,05 entonces se

acepta la relación de variables, asimismo el coeficiente de correlación permitirá conocer el grado, signo y fuerza de la asociación estadística.

Cuadro 11

Prueba no paramétrica para corroborar la hipótesis específica II

			Factor institucional	Tamizaje metabólico
Rho de Spearman	Factor institucional	Coeficiente de correlación	1,000	,750**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	84	84
	Tamizaje metabólico	Coeficiente de correlación	,750**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	84	84

En explicación del cuadro 11, se detallaron los resultados inferenciales respecto a la corroboración de la hipótesis específica II, siendo necesario emplear la prueba analítica de Rho de Spearman, que permitió hallar la existencia de la relación de forma significativa. Por lo tanto, se observó que el modelo visualizado presentó una significancia o p valor del ,000 por lo que fue un valor menor a ,05 y que en consecuencia permitió aseverar la relación estadística entre el factor institucional y el tamizaje metabólico; asimismo se permitió conocer que la relación entre las variables fue del 75% o ,750. Por lo que se aceptó la hipótesis propuesta de la investigación y rechazó la H0.

5.2.3. Prueba de hipótesis específica III

HEII: Existe relación entre los factores de conocimiento asociados al ausentismo y las dimensiones del tamizaje neonatal metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

H0: No existe relación entre los factores de conocimiento asociados al ausentismo y las dimensiones del tamizaje neonatal metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

Interpretación del modelo: Para interpretar el modelo de Rho de Spearman y aceptación del modelo inferencial en cual si la significancia bilateral de la prueba es menor a ,05 entonces se acepta la relación de variables, asimismo el coeficiente de correlación permitirá conocer el grado, signo y fuerza de la asociación estadística.

Cuadro 12

Prueba no paramétrica para corroborar la hipótesis específica III

		Dimensiones del tamizaje metabólico		
		Factores de conocimiento		
Rho de Spearman	Factores de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,834**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	84	84
Dimensiones del tamizaje metabólico	Factores de conocimiento	Coefficiente de correlación	,834**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	84	84

En explicación del cuadro 12, se detallaron los resultados inferenciales respecto a la corroboración de la hipótesis específica III, siendo necesario emplear la prueba analítica de Rho de Spearman, que permitió hallar la existencia de la relación de forma significativa. Por lo tanto, se observó que el modelo visualizado presentó una significancia o p valor del ,000 por lo que fue un valor menor a ,05 y que en consecuencia permitió aseverar la relación estadística entre el factor conocimiento y las dimensiones del tamizaje metabólico; asimismo se permitió conocer que la relación entre las variables fue del 83.4% o ,834. Por lo que se aceptó la hipótesis propuesta de la investigación y rechazó la H0.

5.2.3. Prueba de hipótesis específica IV

HEII: Existe relación entre los factores institucionales asociados al ausentismo y las dimensiones del tamizaje neonatal metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

H0: No existe relación entre los factores institucionales asociados al ausentismo y las dimensiones del tamizaje neonatal metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

Interpretación del modelo: Para interpretar el modelo de Rho de Spearman y aceptación del modelo inferencial en cual si la significancia bilateral de la prueba es menor a ,05 entonces se acepta la relación de variables, asimismo el coeficiente de correlación permitirá conocer el grado, signo y fuerza de la asociación estadística.

Cuadro 13

Prueba no paramétrica para corroborar la hipótesis específica IV

		Dimensiones del tamizaje metabólico	
		Factor institucional	
Rho de Spearman	Factor institucional	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,688**
		N	84
	Dimensiones del tamizaje metabólico	Coefficiente de correlación	,688**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	84

En explicación del cuadro 13, se detallaron los resultados inferenciales respecto a la corroboración de la hipótesis específica IV, siendo necesario emplear la prueba analítica de Rho de Spearman, que permitió hallar la existencia de la relación de forma significativa. Por lo tanto, se observó que el modelo visualizado presentó una significancia o p valor del ,000 por lo que fue un valor menor a ,05 y que en consecuencia permitió aseverar la relación estadística entre el factor institucional y las dimensiones del tamizaje metabólico; asimismo se permitió conocer que la relación entre las variables fue del 68.8% o ,688. Por lo que se aceptó la hipótesis propuesta de la investigación y rechazó la H0.

5.3 Prueba de normalidad:

Según los datos estadísticos de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, ni la variable de factores de ausentismo ni Extracción de muestra para el cribado metabólico tienen una distribución normal. Esto demuestra que los datos de este estudio no cumplen el supuesto de normalidad necesario para las pruebas estadísticas paramétricas. En consecuencia, se utilizará estadística no paramétrica, por ello; se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman el cual es un estadígrafo de asociación que identifica el grado y la dirección de un vínculo entre dos variables

Para entender el modelo de Rho de Spearman y validar el modelo inferencial, se considera que si el valor de la prueba de significancia bilateral es inferior a 0.05, se confirma la relación entre las variables. Además, el coeficiente de correlación

proporcionará información sobre la dirección, fuerza y magnitud **de la conexión estadística**.

Tabla 5

Prueba no paramétrica para corroborar la hipótesis general

		Factores asociados al ausentismo de las madres		Tamizaje metabólico
Rho de Spearman	Factores asociados al ausentismo de las madres	Coeficiente de correlación	1,000	,718**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	84	84
	Tamizaje metabólico	Coeficiente de correlación	,718**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	84	84

En relación al Cuadro 5, se presentaron los resultados inferenciales que se refieren a la confirmación de la hipótesis general. Para ello, se empleó la prueba de Rho de Spearman, que permitió establecer de manera significativa la existencia de una relación. Los resultados demostraron que el modelo en cuestión tenía un valor de significancia, o p-valor, de 0.000, lo que es inferior a 0.05, lo que confirma la relación estadística entre los factores asociados al ausentismo de las madres y el tamizaje metabólico. Además, se observó que la relación entre estas variables fue del 71.8% o 0.718. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis general de la investigación y se rechazó la H0.

Fundamentación del capítulo de prueba de normalidad

Debo indicar que dentro de los objetivos de trabajo de investigación se planteó como objetivos generales y específicos los siguientes:

Objetivo General:

Identificar los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023.

Objetivos Específicos:

- 1.-Determinar los factores de conocimiento asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico
- 2.-Determinar los factores institucionales asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico
- 3.- Describir el ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023.

Por lo tanto, en nuestro estudio de investigación, debido a la naturaleza de las variables y los objetivos establecidos, no fue necesario realizar un análisis de regresión ni determinar el coeficiente de determinación R^2 . Sin embargo, optamos por evaluar la correlación entre dos variables clave, a saber, el Factor de Conocimiento y el Tamizaje Metabólico. Estas variables se presentan como información discreta ordinal en una escala de Likert.

Para determinar la existencia de correlación entre estas variables, se aplicó un análisis de correlación de Rho de Spearman, cuyos resultados se presentan en la tabla 6. La interpretación de estos resultados revela un p-valor de 0.000, que es menor que el nivel de significancia establecido de 0.05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de investigación. Esto proporciona evidencia estadística que respalda la afirmación de que existe una relación significativa entre el Factor de Conocimiento y el Tamizaje Metabólico.

Además, el coeficiente de correlación obtenido es de 0.781. Siguiendo la interpretación de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), este valor indica una correlación positiva de magnitud considerable. En otras palabras, sugiere que mejoras en el Factor de Conocimiento se asocian con mejoras en el Tamizaje Metabólico en términos de dirección y magnitud. Este hallazgo respalda la idea de que el fortalecimiento del Factor de Conocimiento está relacionado con mejoras sustanciales en el Tamizaje Metabólico.

VI CONTRASTACION

6.1 Contrastación de Hipótesis

El análisis efectuado demostró que el modelo observado es estadísticamente significativo, ya que el valor de p es inferior a 0.05 ($p < 0.05$). Este resultado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores vinculados al ausentismo de las madres y el tamizaje metabólico. Además, se pudo determinar que la relación entre las variables evaluadas asciende al 71.8% o 0.718. Continuación, una explicación detallada del contenido de la información proporcionada.

- En el análisis, se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman con el propósito de identificar si existe una relación significativa entre las variables objeto

de estudio. Esta prueba se emplea para examinar la relación entre dos variables no paramétricas, enfocándose en la magnitud y dirección de dicha relación.

- Significancia (p-valor): Se indica que el análisis produjo un valor de significancia (p-valor) de 0,000, lo cual se traduce en que es inferior a 0,05. Dentro del ámbito de las pruebas estadísticas, un p-valor por debajo de 0,05 suele interpretarse como indicativo de una relación estadísticamente relevante.
- Relación estadística significativa: Debido a que el p-valor es inferior a 0,05, se puede afirmar que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores relacionados con el ausentismo de las madres y el tamizaje metabólico. En resumen, el análisis estadístico respalda la noción de que estos factores guardan una relación de relevancia estadística.
- Coeficiente de correlación (0,718 o 71,8%): El coeficiente de correlación de Spearman se registra como 0,718 o el 71,8%. Esta cifra representa la intensidad de la relación entre las variables. Un valor de 1 señalaría una correlación perfecta, mientras que 0 indicaría la ausencia de correlación. En este contexto, 0,718 sugiere una correlación positiva de moderada intensidad entre las variables.

Hipótesis general respaldada y rechazo de H₀: Con base en los resultados del análisis, se confirmó la hipótesis general de la investigación, lo que indica que existe respaldo estadístico para la hipótesis original. Asimismo, la hipótesis nula (H₀) fue descartada, lo que significa que no se aceptó la premisa de que no hay vínculo entre los factores analizados.

El análisis estadístico confirma que hay una relación importante entre los factores vinculados al ausentismo de las madres y el cribado metabólico, lo que respalda la hipótesis general de la investigación.

6.2 Contrastación de Resultados

Se estableció la relación entre los factores de conocimiento asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico, encontrándose que la relación entre estas dos variables es del 78.1% o 0.781. Esta alta correlación sugiere que el conocimiento de los individuos está fuertemente relacionado con la realización del tamizaje metabólico. Estos resultados tienen consecuencias significativas en cuanto a fomentar la implicación en el tamizaje metabólico y la urgencia de aumentar la comprensión de las personas

acerca de este procedimiento de atención médica. Concordando con la investigación de **Cuesta et al, (2022i** “Epistemología de la Prueba de tamiz metabólico neonatal en mujeres embarazadas en Ecuador”. Los resultados indicaron que las madres saudíes tenían actitudes positivas pero un nivel de entendimiento limitado sobre el cribado neonatal. Un cuarto de las mujeres (25%) obtuvo información sobre el programa de cribado a través de Internet, y el 82% de ellas indicaron que el momento más adecuado para conocer sobre el cribado era inmediatamente después del parto. Se identificó una correlación significativa entre el nivel de educación y el nivel de epistemología acerca del cribado neonatal ($p=0,0001$).

De igual manera **Angulo et al,(2019)** determino el nivel de cognición que tenían las Mujeres gestantes y madres con hijos menores de un mes que acuden al centro de salud "Augusto EGAS" para informarles sobre el programa de detección neonatal de trastornos metabólicos. Los resultados mostraron que un 82.33% de las participantes presentaba un nivel insuficiente de conocimiento sobre el programa de tamizaje metabólico neonatal. Esto señala la presencia de una notoria falta de información, la cual suele ser suministrada por parte del personal de enfermería en el centro de salud.

Así mismo **Celorio et al, (2019)**, en su investigación evaluó el nivel de epistemología que tienen las mujeres gestantes de la Cooperativa Las Vegas, acerca del Detección temprana de trastornos metabólicos en recién nacidos. Los resultados arrojaron que el 87% de las mujeres embarazadas no estaban al tanto de las enfermedades que pueden ser identificadas a través de la prueba de talón. Se concluyó que las gestantes carecían de un nivel epistemológico adecuado acerca del Tamizaje de enfermedades en recién nacidos

6.3 Responsabilidad Ética

Los principios éticos considerados en el estudio incluyeron el principio de autonomía, que permitió a los pacientes tener la libertad de decidir si deseaban participar o no, a través del consentimiento informado. Así mismo se consideró el principio de la beneficencia: en donde se actúa en beneficio de la persona ayudando promover la importancia y legítimo interés reconociendo que cada persona tiene derecho a acceder a aquello que le es favorable para sí. También se tuvo en cuenta el principio de no maleficencia, que aseguró que la investigación no causara daño a la institución ni a la muestra seleccionada, respetando la privacidad de los datos. Por último, se

consideró el principio de justicia, que implica brindar igualdad de oportunidades a aquellos que son desfavorecidos para reducir las disparidades identificadas en el estudio. Para alcanzar estos objetivos, el estudio se ciñó a un estricto protocolo y los sujetos dieron su autorización para el tratamiento anónimo y acumulativo de sus datos. El proyecto en mención fue revisado por el Comité de Ética del Hospital Daniel Alcides Carrión con la debida aprobación para llevar a cabo el estudio.

VII.CONCLUSIONES

Después de llevar a cabo la tabulación y el análisis de los datos obtenidos, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

1. Se logró determinar los factores asociados que contribuyen al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico, factor conocimiento asociado con un 89.3% e institucional 94.0%. Esto sugiere que existe una fuerte asociación entre los factores asociados con el ausentismo de las madres y la realización Prueba de cribado neonatal.
2. Se estableció la relación entre los factores de conocimiento asociados al ausentismo a la toma de muestra de la prueba de tamiz metabólico neonatal, encontrándose una significancia p valor del ,000 por lo que fue un valor menor a ,05 y que en

consecuencia permitió aseverar la relación estadística entre el factor conocimiento y el tamizaje metabólico; Esta alta asociación, sugiere que el conocimiento de las madres está fuertemente asociado con la realización de la Prueba del talón

3. Se estableció la relación entre los factores institucionales asociados al ausentismo y la toma de muestra del tamizaje metabólico, encontrándose una significancia p valor del ,000 por lo que fue un valor menor a ,05 y que en consecuencia permitió aseverar la relación estadística entre el factor institucional y el tamizaje metabólico
4. Esta sólida relación implica que la propensión de las madres a someter a su hijo menor a un cribado metabólico está influida significativamente por el componente institucional, en primer lugar demostraron un nivel “Malo” con una frecuencia de 65 madres encuestadas y representadas en un 77.4% y finalmente al nivel “Regular” con una frecuencia de 19 madres encuestadas que fueron representadas en un 22.6% de la muestra total. No se observó respuestas de nivel “Alto” debido a que no se llegó a obtener valores superiores al nivel “Regular”. Existiendo falencias organizacionales involucrados de los servicios de neonatología, ginecología, consultorios de lactancia y área de tamizaje, desde el ingreso de la madre en busca de atención para su recién nacido no habiendo un buen abordaje a la usuaria con la escasa información sobre el tamizaje neonatal creando en la madre muchas dudas y temores y poco interés a cómo consecuencia el ausentismo a la toma de muestra.

VIII RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Hospital Daniel Alcides Carrión que desarrolle y aplique programas adicionales de tamizaje con el propósito de incrementar la cobertura y reducir la tasa de morbilidad infantil relacionada con estas enfermedades. Para que toda la población neonatal se beneficie de la detección precoz y oportuna de los trastornos metabólicos congénitos, es imprescindible que se proporcionen y pongan en marcha los recursos adecuados, incluidos el personal y los suministros.
2. Es aconsejable que el equipo de enfermería, en su papel como gestores de esta estrategia, ofrezca una sensibilización y educación efectiva a las madres en

relación con el tamizaje neonatal. Deben desarrollar enfoques para comunicar información de manera clara y precisa, utilizando un lenguaje que sea comprensible de acuerdo al grado de instrucción de las madres.

3. En concreto, se aconseja que los expertos en neonatología elaboren planes dirigidos a aumentar la cobertura y reforzar los servicios. Para concienciar a las familias y reducir los posibles riesgos para la salud desde el principio, también es crucial que proporcionen información a todos los usuarios de los servicios, empezando durante el embarazo y el parto.
4. Se aconseja que los profesionales sanitarios adjunten al certificado de nacimiento o la cartilla de vacunación material educativo, como folletos o prospectos. Estos materiales deben destacar las ventajas y la importancia de someterse al cribado neonatal, así como los posibles inconvenientes de no hacerlo.

IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Tomás González EZ. Norma Técnica de Salud para el tamizaje neonatal de Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis Quística, Hipoacusia congénita y catarata congénita [Internet]. Peru; 2019 [cited 2020 Sep 10].
0. Castiñeras DE, Couce ML, Marin JL, González Lamuño D, Rocha H. Neonatal screening for metabolic disorders in Spain and worldwide. *An Pediatr* [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2020 Sep 10];91(2):128.e1-128.e14. Available from: https://www.researchgate.net/publication/334476812_Newborn_screening_for_metabolic_disorders_in_Spain_and_worldwide.
0. Shoraka HR, Haghdoost AA, Baneshi MR, Bagherinezhad Z, Zolala F. Global prevalence of classical phenylketonuria based on neonatal screening program data: systematic review and meta-analysis. *Korean J Pediatr* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2020 Sep 10]; 63(2):34-43. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37029670/>

0. Abarca Barriga HH, Rodríguez RS. Expansion of inborn errors of metabolism screening in Peru: case report with cobalamin metabolism disorder. *Acta Médica Peru* [Internet]. 2020 Mar 31 [cited 2020 Sep 10];37(1):78-83. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100078&lng=en&nrm=iso&tlng=en
0. Messina M, Arena A, Fiumara A, Iacobacci R, Meli C, Raudino F. Neonatal screening in tandem mass spectrometry as a powerful tool for the reassessment of the prevalence of underestimated diseases in newborns and their relatives: a focus on c-chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency. *Int J Neonatal Screen* [Internet]. 2020 Jul 28 [cited 2020 Sep 10];6(3):58. Available from: <https://www.mdpi.com/2409-515X/6/3/58>
0. Huerta Sáenz L, Del Águila C, Espinoza O, Falen Boggio J, Mitre N. Unified national screening for congenital hypothyroidism in Peru: a nonexistent program. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 10]; 32(3):579-85. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a24v32n3.pdf>
0. Baffigo V. EsSalud: Newborn screening can detect early congenital diseases [Internet]. *Seguro Social de Salud*. 2015 [cited 2020 Sep 10]. p. 1. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-tamizaje-a-neonatos-puede-detectar-a-tiempo-enfermedades-congenitas/>
0. Vicente E, Casas L, Ardanaz E. Origin of neonatal screening programs and their beginnings in Spain. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 10];40(1):131-40. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v40n1/1137-6627-asisna-40-01-00131.pdf>.
0. Cifuentes RA. Bioethical considerations of neonatal screening: guidelines for its comprehensive regulation. *Rev Latinoam Bioética* [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 10];16(1):154-73. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1270/127044052009.pdf>
0. Galán Rodas E, Dueñas M, Obando S, Saborio M. Neonatal screening in Peru: where are we going? *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2014 [cited 2020 Sep 10];30(4):714-28. Available.
0. Trigo Madrid M, Díaz Gallardo J, Mar Aldana R, Ruiz Ochoa D, Moreno-Graciano C, Martínez Cruz P, et al. Results of the Expanded Neonatal Screening Program and perinatal epidemiology in the health services of the Secretaría de Marina Armada de México. *Acta pediátrica México* [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 10];36(5):448-58. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v35n6/v35n6a3.pdf>
0. Montes ÁEM, Cecilia A, Nieto C. Neonatal screening in Mexico [Internet]. *mexico*; 2018 [cited 2020 Sep 10].
0. León Román C, León Román CA. New theories in nursing and precedents of historical importance. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 Dec 27 [cited 2020 Nov 26];33(4):38-43. Available.

0. Lamas M, Aparicio C. Implementation of Educational Project, Parent's Guide Booklet: "Semi-implantable and Implantable Catheter Care. An approach to Kathryn E. Barnard's theory. Nursing Notes [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 26];18(31):27-30.with cardiovascular risk underpinned by Nola J. Pender's theory. Investig in Nursing imaging and Disarro [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2020 Jun 22];19(1):107-21. Available from: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-1.ecep>
0. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. Nola Pender's model of health promotion. A reflection on its understanding. Nursing Univ ENEO-UNAM [Internet]. 2011 Sep 12 [cited 2020 Jun 22]; 8(4):16-23. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
0. De Arco Canoles O Del C. Workplace health promotion model: a proposal. Av Enferm [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 9];37(2):227-36. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>
0. Alexander S, Belmar-George S, Eugene A, Elias V, Knowledge E V. Knowledge and attitudes towards heel prick screening for sickle cell disease in Saint Lucia. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 28];41(70):1-8. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34038/v41a702017-spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
0. Argudo Ramírez A, Martín Nalda A, Marín Soria JL, López Galera RM, Pajares García S, González de Aledo Castillo JM, et al. First universal neonatal screening program for severe combined immunodeficiency in Europe. Two-year experience in Catalonia (Spain). Front Immunol [Internet]. 2019 Oct 22 [cited 2020 Sep 10]; 10(OCT):2406. Available from: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fimmu.2019.02406/full>
0. Fundação MN, Cruz O, Elizabeth M, Fundação M, Panoeiro J. Early screening for treatable metabolic diseases: menkes syndrome case report Early screening for treatable metabolic diseases: menkes syndrome case report. MED Crave / Int J Pregnancy Child Birth [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 10];5(6):217-9.
0. Bower A, Imbard A, Benoist J-F, Pichard S, Rigal O, Baud O, et al. Diagnostic contribution of metabolic study for neonatal inherited metabolic disorders in the absence of expanded neonatal screening. Sci Rep [Internet]. 2019 Dec 1[cited2020Nov4];9(1):14098. Available http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2823/TRABAJO_ACADEMIC_Alvarado_Martha_-_Neyra_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
0. Contreras Perez SM, Chung Pinedo L. Effectiveness of neonatal screening in the detection of congenital diseases of the newborn [Internet]. [Peru]: Universidad Privada NorbertWiener ; 2018 [cited2020Sep
0. Aristi Regalado JJ. Factors that determine the absenteeism of mothers to the neonatal metabolic screening program at the Santa Luzmila II Comas maternal

and child center 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018. Available from: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40670>

0. Alkhazrajy LA, Hassan AA. Evaluation of the Neonatal Screening Program implemented in Primary Health Care Centers in Baghdad / Iraq. Eur J Biol Med Sci Res [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 28];3(6):40-58. Available from: https://www.researchgate.net/publication/328292793_EVALUATION_OF_NEONATAL_SCREENING_PROGRAM_APPLIED_AT_PRIMARY_HEALTH_CARE_CENTERS_IN_BAGHDAD_IRAQ

0. L_SCREENING_PROGRAM_APPLIED_AT_PRIMARY_HEALTH_CARE_CENTERS_IN_BAGHDAD_IRAQ Franková V, Dohnalová A, Pešková K, Hermánková R, O'Driscoll R, Ješina P, et al.

0. Factors influencing parental awareness of newborn screening. Int J Neonatal Screen [Internet]. 2019 Sep 18 [cited 2020 Sep 28];5(3):35. Available from: <https://www.mdpi.com/2409-515X/5/3/35>

0. Cordeiro SM. Education and Counseling in the FOOT Test, the Importance of Maternal Knowledge: An Integrative Review. [Internet]. [Brazil]: Universidade Federal de Minas Gerais; 2014 [cited 2020 Sep 28]. Available from: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/VRNS-9MPFZ9/1/tcc_samara_finalizado_2_.pdf

Abad PJ, Sibulo SK, Duran AL. Role of the Nurse in Neonatal Screening: integrating Genetics into nursing education and practice. Philipp J Nurs [Internet]. 2019 Jun [cited 2020 Sep 30];89(1):16-21. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Peter_James_Abad/publication/337463952_ROLE_OF_THE_NURSE_IN_NEWBORN_SCREENING_INTEGRATING_GENETICS_INTO_NURSING_EDUCATION_AND_PRACTICE

0. N_NURSING_EDUCATION_AND_PRACTICE/links/5dd8a823299bf10c5a2a97c3/R_ [ROLE-OF-THE-NURSE-IN-NEWBORN-SCREENING-INTEGRATING-GENETICS-INTO-NURSING-EDUCATION-AND-PRACTICE](https://www.researchgate.net/publication/337463952_ROLE_OF_THE_NURSE_IN_NEWBORN_SCREENING_INTEGRATING_GENETICS_INTO_NURSING_EDUCATION_AND_PRACTICE)

0. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio M. Research Methodology [Internet]. 6th ed. Rocha Martínez MI, editor. Mexico: McGraw-Hill; 2014. 632 p. Available from: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>

0. Tamayo Tamayo M. The scientific research process - including evaluation and management of research projects [Internet]. 4th ed. Grupo Noriega Editores, editor. Vol. 3. Mexico: Limusa Editorial S. A. de C. V.; 2003. 175 p. Available from: <https://www.univermedios.com/wp-content/uploads/2018/08/El-Proceso-De-La-Investigacion-Cientifica-Tamayo-Mario.pdf>

0. NTS N° 154 -MINSA/2019/DGIESP. Technical health standard for neonatal screening for congenital hypothyroidism, congenital adrenal hyperplasia, phenylketonuria, cystic fibrosis, congenital hypoacusis and congenital cataract.

0. Hospital vitarte, nursing service, directive of nursing procedure in neonatal metabolic screening 2021. Available at: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3027119/Resoluci%C3%B3n%20Directo%20ral%20180-2021-D-HV.pdf.pdf>
0. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. Nola Pender's model of health promotion. A reflection on its understanding. Nursing Univ ENEO-UNAM [Internet]. 2011 Sep 12 [cited 2020 Jun 22]; 8(4):16-23. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
0. De Arco Canoles O del C. Workplace health promotion model: a proposal. Av Enferm [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 9];37(2):227-36. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>
0. Alexander S, Belmar-George S, Eugene A, Elias V, Knowledge E V. Knowledge and attitudes towards heel prick screening for sickle cell disease in Saint Lucia. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 28];41(70):1-8. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34038/v41a702017-spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
0. Argudo Ramírez A, Martín Nalda A, Marín Soria JL, López Galera RM, Pajares García S, González de Aledo Castillo JM, et al. First universal neonatal screening program for severe combined immunodeficiency in Europe. Two-year experience in Catalonia (Spain). Front Immunol [Internet]. 2019 Oct 22 [cited 2020 Sep 10];10(OCT):2406. Available from: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fimmu.2019.02406/full>
0. Fundação MN, Cruz O, Elizabeth M, Fundação M, Panoeiro J. Early screening for treatable metabolic diseases: menkes syndrome case report Early screening for treatable metabolic diseases: menkes syndrome case report. MED Crave / Int J Pregnancy Child Birth [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 10];5(6):217-9.
0. Bower A, Imbard A, Benoist J-F, Pichard S, Rigal O, Baud O, et al. Diagnostic contribution of metabolic study for neonatal inherited metabolic disorders in the absence of expanded neonatal screening. Sci Rep [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2020 Nov 4];9(1):14098. Available http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2823/TRABAJO_ACADEMIC_Alvarado_Martha
0. Abarca Barriga HH, Rodríguez RS. Expansion of inborn errors of metabolism screening in Peru: case report with cobalamin metabolism disorder. Acta Médica Peru [Internet]. 2020 Mar 31 [cited 2020 Sep 10];37(1):78-83. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100078&lng=en&nrm=iso&tlng=en

0. Messina M, Arena A, Fiumara A, Iacobacci R, Meli C, Raudino F. Neonatal screening in tandem mass spectrometry as a powerful tool for the reassessment of the prevalence of underestimated diseases in newborns and their relatives: a focus on c-chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency. *Int J Neonatal Screen* [Internet]. 2020 Jul 28 [cited 2020 Sep 10];6(3):58. Available from: <https://www.mdpi.com/2409-515X/6/3/58>

0. Huerta Sáenz L, Del Águila C, Espinoza O, Falen Boggio J, Mitre N. Unified national screening for congenital hypothyroidism in Peru: a nonexistent program. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 10];32(3):579-85. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a24v32n3.pdf>

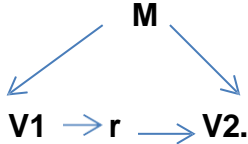
ANEXOS

- Matriz de consistencia.
- Instrumentos validados
- Documento de permiso para aplicación de instrumento
- Base de datos
- Fotos
- Implementación de plan de mejora

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES ASOCIADOS AL AUSENTISMO DE LAS MADRES A LA TOMA DE MUESTRA DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DEL CALLAO ,2023.”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General		
¿Cuál son los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023?	Identificar los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023.	Existe asociación significativa entre los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023		Tipo de investigación: DESCRIPTIVO , porque nos permite describir las características de las variables factores asociados al ausentismo y toma de muestra, fenómenos en estudio, tomando los datos más relevantes y la relación que pueda existir entre ellos. TRANSVERSAL , porque los instrumentos serán recolectados y aplicados en un solo momento, para determinar la relación de variables. CORRELACIONAL , porque nos permite relacionar las variables factores asociados al ausentismo en la toma de muestra, observando
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Variables 1: factores asociados al ausentismo	
1.- ¿Cuál son los factores de conocimiento asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico? 2.- ¿Cuál son los	1.-Determinar los factores de conocimiento asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico.	1.- Existe asociación significativa entre los factores de conocimiento asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023?	Dimensiones: Factor de Conocimiento Factores Institucionales Variables 2: Toma de muestra del tamizaje metabólico	

<p>factores institucionales asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico?</p> <p>3.- ¿Cuál es el ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2023?</p>	<p>2.-Determinar los factores institucionales asociados al ausentismo a la toma de muestra del tamizaje metabólico</p> <p>3.- Describir el ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje metabólico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023</p>	<p>2.- Existe asociación significativa entre los factores institucionales asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023?</p> <p>3.- Existe ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico el en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.</p>	<p>Dimensiones Organización Financiamiento prestación</p>	<p>el comportamiento de una variable frente a la otra.</p>  <p>V1 → r → V2. M: Representa a la muestra en estudio V1: Representa a la variable factores V2. Representa la variable toma de muestra R: Representa la asociación entre ambas variables</p> <p>La población está constituida por 218 madres puérperas que acuden al HDAC y la muestra es 84</p>
--	---	--	---	--

AXENO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario Factores Asociados al Ausentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico Neonatal

Instrucciones:

Datos Generales:

Edad:	20 a 25 ()	26 a 35 ()	36 a 45 ()
Lugar de Procedencia:	Callao ()	Lima ()	Otra Provincia ()
Estado Civil:	Casado ()	Soltera ()	Conviviente ()
Grado de Instrucción:	Superior ()	Secundaria ()	Primaria ()
Religión :	Católico ()	Evangélico ()	Otro ()
Número de Hijos:	0 a 1 ()	2 a 4 ()	➤ 4 + ()
Ingreso Económico	500 a 1100 ()	1200 a 2000 ()	2100 a 3000 ()

Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Casi Nunca	2= A veces	3= Mas o menos la mitad de veces	4= Con Frecuencia	5= Casi siempre
--------------	------------	----------------------------------	-------------------	-----------------

N°	Indicadores	1	2	3	4	5
Factores de conocimiento e institucionales						
1	¿Está dispuesto a que le realicen una extracción de cuatro gotas de sangre a su bebé?					
2	¿El personal que le atendió le dio a conocer la de la prueba del talón metabólico?					
3	¿Recibió atención prenatal en el centro de salud?					
4	¿Considera que el tamizaje neonatal contribuye a la prevención de enfermedades?					
5	¿Le informaron que es necesario realizar el tamizaje neonatal metabólico antes de que el bebé cumpla 7 días de vida?					
6	¿Le explicaron los riesgos asociados a realizar el tamizaje neonatal después de los 7 días de vida del bebé?					
7	¿Le proporcionaron información acerca de las enfermedades que puede identificar el examen de detección neonatal?					
8	¿Pudo acceder fácilmente al examen de detección neonatal?					
9	¿Pudo obtener una cita con facilidad para ser atendido en el servicio donde se realiza la detección temprana de trastornos metabólicos?					
10	¿Le informaron que, a pesar de haber asistido a su cita, no pudieron llevar a cabo el tamizaje neonatal debido a la falta de materiales necesarios?					
11	¿Recibió un trato cálido y amable en el hospital?					
12	¿El personal de salud que lo atendió demostró preocupación por la salud de su bebé?					
13	¿El horario de atención para la prueba de tamizaje metabólico neonatal se ajusta a su horario laboral y/o actividades?					
14	¿Cuándo asistió al servicio de cribado neonatal, pudo reunirse con el profesional de salud?					
15	¿Recibió atención de manera inmediata cuando se presentó al servicio de la prueba de talón?					
16	¿Durante sus consultas prenatales en el centro de salud, le proporcionaron información					

	sobre la detección temprana de trastornos metabólicos en recién nacidos?					
17	¿El hospital emplea algún medio de difusión para informar acerca de la prueba de tamiz metabólico neonatal?					
18	¿Le proporcionaron información sobre el tamizaje de enfermedades del recién nacido por parte de otro miembro del personal cuando acudió al centro de salud?					

AXENO 2: Tamizaje neonatal metabólico

Instrucciones: Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Nunca	2=Raramente	3=Ocasionalmente	4= Frecuentemente	5= Muy frecuentemente
---------	-------------	------------------	-------------------	-----------------------

N°	Indicadores	1	2	3	4	5
Prestación						
1	¿En el servicio que fue atendida le ofrecieron información relacionados con la realización de pruebas metabólicas en recién nacidos?.					
2	¿En los servicios donde fue atendida, se implementan tácticas para promover y dar a conocer la prueba de cribado neonatal durante las etapas de atención prenatal de mujeres embarazadas, puérperas o en el primer chequeo del recién nacido?.-					
3	¿Le proporcionaron durante su gestación y al momento del parto a UD y a sus familiares información acerca de la relevancia de identificar precozmente enfermedades congénitas en su recién nacido a través de la prueba de talón?					
4	¿En su institución donde se atiende se le informo que se ha establecido procedimientos que permiten encontrar de manera inmediata al niño que presente resultados sospechosos o confirmados, asegurando así que reciban tratamiento oportuno para enfermedades congénitas en su recién nacido?.					
5	En el servicio de detección neonatal le comunicaron que, se encargan de coordinar con la unidad apropiada la entrega puntual de tratamiento y el monitoreo de los casos dentro de su área de responsabilidad, y si es necesario, derivarlos a la red de salud correspondiente o la Microred.					
6	En la institución donde realiza sus atenciones durante el embarazo y el parto participo de sesiones de asesoramiento dirigidas a las mujeres embarazadas, recién madres y sus familias, con el fin de fomentar hábitos saludables que beneficien al binomio madre e hijo					
Organización						
7	Cree UD. Que los servicios de atención prenatal, parto, atención a recién nacidos, laboratorio y consultas externas operarán de forma coordinada y colaborativa.					
8	En la institución de salud que se atiende, se lleva a cabo una colaboración efectiva que asegura el cumplimiento de todas las fases del examen de detección neonatal y la atención continua para los recién nacidos que han sido identificados como posibles casos sospechosos o confirmados					
9	El personal médico encargado de la atención de los recién nacidos sigue el proceso establecido según la normativa actual.					
10	Cree UD. que el personal se encuentra adecuadamente capacitado para llevar a cabo la recolección de muestras para el tamizaje de enfermedades en recién nacidos					
Gestión						
11	Cree UD que las actividades del cribado neonatal se integran en los Planes Operativos Anuales (POA) de las instituciones de salud que brindan atención a parturientas y recién nacidos, y estas están alineadas a la normatividad dada por el MINSA					
12	El Servicio de examen de detección neonatal donde realiza estas pruebas se encarga de coordinar la logística adecuada y la frecuencia necesaria para el envío de las tarjetas que contienen las muestras destinadas a la detección temprana de trastornos metabólicos en recién nacidos.					
13	Considera que el Servicio de tamizaje de enfermedades en recién nacidos cuenta con el equipamiento completo para realizar la toma de muestra de talón para Tamizaje Metabólico Neonatal.					
14	Considera que el establecimiento de salud donde se atiende cuenta con profesionales de la salud, licenciados en enfermería, capacitados en la toma de muestra de la prueba de talon.					
15	El personal de enfermería documenta las acciones llevadas a cabo en los formatos designados, siguiendo la normativa actual, que constituye la única fuente de información para sus labores.					
16	El personal de enfermería verifica la precisión de los datos, los cuales son objeto de análisis de manera regular, lo que aporta al proceso de toma de decisiones en los niveles apropiados					
Financiamiento						



**GOBIERNO
REGIONAL
CALLAO**

Gobierno Regional del Callao
Hospital Nacional Daniel A. Carrión
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



Callao 12 de Setiembre de 2023:


Lic Karol Maria Clemente

Lic. Marleni Farfán Pantigoso

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia, *se le concede el permiso para la aplicación del instrumento es su tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS AL AUSENTISMO DE LAS MADRES A LA TOMA DE MUESTRA DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DEL CALLAO ,2023."* en sus respectivos servicios.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
DR. WILDER RAUK AYLAS OREJON
DIRECTOR ADJUNTO
DE LA UNIDAD DE GESTION CLINICA
C. M. P. 2722 RNE. 8134

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Luzmila Elvira Quispe Quispe.
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (x) Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Neonatología.
Institución donde labora:	Hosp Nac D. A. Carrión .
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (x) Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/> Neonatología
Experiencia en Investigación	2ª

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Factores Asociados al Ausentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico Neonatal
Objetivo:	Determinar los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao 2023
Administración:	Individual o colectiva
Año:	Adaptado en 2023
Ámbito de aplicación:	Personal Asistencial
Dimensiones:	3 dimensiones (Factores Socioculturales, Factor de Conocimiento, Factores Institucionales)
Confiabilidad:	0.80
Escala:	Ordinal/likert
Niveles o rango:	SI = 1 NO= 0
Cantidad de ítems:	25
Tiempo de aplicación:	20 minutos



FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **FACTORES ASOCIADOS AL AUSENTISMO DE LAS MADRES A LA TOMADA MUESTRA DEL TAMIZAJE NEONATAL METABÓLICO REALIZADO EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DEL CALLAO 2023**

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

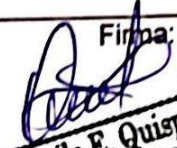
A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X						
2	X						
3	X						
4	X						
5	X						
6	X						
7			X				
8			X				
9			X				
10			X				
...					X		
...					X		
n					X		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		



variable.			
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.			

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Luzmila Elvira Quispe Quispe	Firma: 
Fecha:	27 - 08 - 27.	Luzmila E. Quispe Quispe UC. EN ENFERMERIA CEP. 41250

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Estefany Paola Espíndola Salvador
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x) Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Hospitalización - Consultoría .
Institución donde labora:	Hospital Daniel A. Carrión
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (x) Más de 5 años () Neonatología .
Experiencia en Investigación	2a

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Factores Asociados al Ausentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico Neonatal
Objetivo:	Determinar los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao 2023
Administración:	Individual o colectiva
Año:	Adaptado en 2023
Ámbito de aplicación:	Personal Asistencial
Dimensiones:	3 dimensiones (Factores Socioculturales, Factor de Conocimiento, Factores Institucionales)
Confiabilidad:	0.80
Escala:	Ordinal/likert
Niveles o rango:	SI = 1 NO= 0
Cantidad de ítems:	25
Tiempo de aplicación:	20 minutos

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

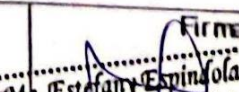
Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis:

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de Ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X						
2	X						
3	X						
4	X						
5	X						
6	X						
7			X				
8			X				
9			X				
10				X			
...					X		
...					X		
n					X		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Estefany Paola Espíndola Salvador.	Firma:  Mbg. Estefany Espíndola Salvador Especialista en Uci Necrología CEP-82029 RNE: 24920 REM: 2122
Fecha:	23/08/2023.	

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Margaret Andry Marhuire Pareja .
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (x) Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Hospitalización .
Institución donde labora:	Hospital Daniel A. Carrión .
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (x) Más de 5 años () Neonatología .
Experiencia en Investigación	2 años

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Factores Asociados al Ausentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico Neonatal
Objetivo:	Determinar los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao 2023
Administración:	Individual o colectiva
Año:	Adaptado en 2023
Ámbito de aplicación:	Personal Asistencial
Dimensiones:	3 dimensiones (Factores Socioculturales, Factor de Conocimiento, Factores Institucionales)
Confiabilidad:	0.80
Escala:	Ordinal/liker
Niveles o rango:	SI = 1 NO= 0
Cantidad de ítems:	25
Tiempo de aplicación:	20 minutos

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis:


.....

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X						
2	X						
3	X						
4	X						
5			X				
6			X				
7			X				
8					X		
9					X		
10					X		
...					X		
...					X		
n					X		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Margaret Andry	
----------------------	----------------	---

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Guillermo Coronado Ramos .
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x) Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	- Hospitalización, UCI- UCIN. - Consultorio
Institución donde labora:	Hospital Nacional Daniel A. Carrión .
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (x) Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/> Neonatología
Experiencia en Investigación	2 años

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Factores Asociados al Auentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico Neonatal
Objetivo:	Determinar los factores asociados al ausentismo de las madres a la toma de muestra del tamizaje neonatal metabólico realizado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao 2023
Administración:	Individual o colectiva
Año:	Adaptado en 2023
Ámbito de aplicación:	Personal Asistencial
Dimensiones:	3 dimensiones (Factores Socioculturales, Factor de Conocimiento, Factores Institucionales)
Confiabilidad:	0.80
Escala:	Ordinal/likert
Niveles o rango:	SI = 1 NO= 0
Cantidad de ítems:	25
Tiempo de aplicación:	20 minutos

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis:


.....

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1					X		
2					X		
3					X		
4					X		
5			X				
6			X				
7			X				
8							
9		X					
10		X					
...		X					
...		X					
n		X					
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:		Firma:  UPEL CENTRO REGIONAL DEL CALLAO INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL PUERTO CALLAO Dr. Guillermo Córdova Rosales 1959 (1959) 01 01 01 01
Fecha:		

AXENO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario Factores Asociados al Ausentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico

Neonatal

Instrucciones: *Madelern Poncega Lopez.*

Datos Generales:

Edad:	20 a 25 ()	26 a 35 (<input checked="" type="checkbox"/>)	36 a 45 ()
Lugar de Procedencia:	Callao ()	Lima ()	Otra Provincia ()
Estado Civil:	Casado (<input checked="" type="checkbox"/>)	Soltera ()	Conviviente ()
Grado de Instrucción:	Superior ()	Secundaria ()	Primaria ()
Religión :	Católico (<input checked="" type="checkbox"/>)	Evangélico ()	Otro ()
Número de Hijos:	0 a 1 ()	2 a 4 ()	> 4+ ()
Ingreso Económico	500 a 1100 ()	1200 a 2000 ()	2100 a 3000 ()

Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Casi Nunca	2= A veces	3= Mas o menos la mitad de veces	4= Con Frecuencia	5= Casi siempre
--------------	------------	----------------------------------	-------------------	-----------------

N°	Indicadores	1	2	3	4	5
Factores de conocimiento e institucionales		<input checked="" type="checkbox"/>				
1	¿Está dispuesto a que le realicen una extracción de cuatro gotas de sangre a su bebé?		<input checked="" type="checkbox"/>			
2	¿El personal que le atendió le dio a conocer la del tamizaje neonatal metabólico?		<input checked="" type="checkbox"/>			
3	¿Recibió atención prenatal en el centro de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>			
4	¿Considera que el tamizaje neonatal contribuye a la prevención de enfermedades?			<input checked="" type="checkbox"/>		
5	¿Le informaron que es necesario realizar el tamizaje neonatal metabólico antes de que el bebé cumpla 7 días de vida?			<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿Le explicaron los riesgos asociados a realizar el tamizaje neonatal después de los 7 días de vida del bebé?				<input checked="" type="checkbox"/>	
7	¿Le proporcionaron información acerca de las enfermedades que puede identificar el tamizaje neonatal metabólico?			<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿Pudo acceder fácilmente al programa de tamizaje neonatal?				<input checked="" type="checkbox"/>	
9	¿Pudo obtener una cita con facilidad para ser atendido en el programa de tamizaje neonatal?					<input checked="" type="checkbox"/>
10	¿Le informaron que, a pesar de haber asistido a su cita, no pudieron llevar a cabo el tamizaje neonatal debido a la falta de materiales necesarios?					<input checked="" type="checkbox"/>
11	¿Recibió un trato amable en el centro de salud?				<input checked="" type="checkbox"/>	
12	¿El personal de salud que lo atendió demostró preocupación por la salud de su bebé?					<input checked="" type="checkbox"/>
13	¿El horario de atención del programa de tamizaje neonatal se ajusta a su horario laboral y/o actividades?				<input checked="" type="checkbox"/>	
14	¿Cuándo asistió al programa de tamizaje neonatal, pudo reunirse con el profesional de salud?			<input checked="" type="checkbox"/>		
15	¿Recibió atención de manera inmediata cuando se presentó al programa de tamizaje neonatal?		<input checked="" type="checkbox"/>			
16	¿Durante sus consultas prenatales en el centro de salud, le proporcionaron información sobre el programa de tamizaje neonatal?	<input checked="" type="checkbox"/>				

AXENO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario Factores Asociados al Ausentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico Neonatal

Instrucciones: *Josely Alvarado Alca*

Datos Generales:

Edad:	20 a 25 ()	26 a 35 (<input checked="" type="checkbox"/>)	36 a 45 ()
Lugar de Procedencia:	Callao ()	Lima (<input checked="" type="checkbox"/>)	Otra Provincia ()
Estado Civil:	Casado ()	Soltera ()	Conviviente (<input checked="" type="checkbox"/>)
Grado de Instrucción:	Superior ()	Secundaria ()	Primaria ()
Religión :	Católico (<input checked="" type="checkbox"/>)	Evangélico ()	Otro ()
Número de Hijos:	0 a 1 ()	2 a 4 ()	> 4 + ()
Ingreso Económico	500 a 1100 ()	1200 a 2000 ()	2100 a 3000 ()

Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Casi Nunca	2= A veces	3= Mas o menos la mitad de veces	4= Con Frecuencia	5= Casi siempre
--------------	------------	----------------------------------	-------------------	-----------------

N°	Indicadores	1	2	3	4	5
Factores de conocimiento e institucionales						
1	¿Está dispuesto a que le realicen una extracción de cuatro gotas de sangre a su bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>				
2	¿El personal que le atendió le dio a conocer la del tamizaje neonatal metabólico?		<input checked="" type="checkbox"/>			
3	¿Recibió atención prenatal en el centro de salud?			<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿Considera que el tamizaje neonatal contribuye a la prevención de enfermedades?				<input checked="" type="checkbox"/>	
5	¿Le informaron que es necesario realizar el tamizaje neonatal metabólico antes de que el bebé cumpla 7 días de vida?				<input checked="" type="checkbox"/>	
6	¿Le explicaron los riesgos asociados a realizar el tamizaje neonatal después de los 7 días de vida del bebé?				<input checked="" type="checkbox"/>	
7	¿Le proporcionaron información acerca de las enfermedades que puede identificar el tamizaje neonatal metabólico?		<input checked="" type="checkbox"/>			
8	¿Pudo acceder fácilmente al programa de tamizaje neonatal?			<input checked="" type="checkbox"/>		
9	¿Pudo obtener una cita con facilidad para ser atendido en el programa de tamizaje neonatal?	<input checked="" type="checkbox"/>				
10	¿Le informaron que, a pesar de haber asistido a su cita, no pudieron llevar a cabo el tamizaje neonatal debido a la falta de materiales necesarios?		<input checked="" type="checkbox"/>			
11	¿Recibió un trato amable en el centro de salud?			<input checked="" type="checkbox"/>		
12	¿El personal de salud que lo atendió demostró preocupación por la salud de su bebé?		<input checked="" type="checkbox"/>			
13	¿El horario de atención del programa de tamizaje neonatal se ajusta a su horario laboral y/o actividades?			<input checked="" type="checkbox"/>		
14	¿Cuándo asistió al programa de tamizaje neonatal, pudo reunirse con el profesional de salud?			<input checked="" type="checkbox"/>		
15	¿Recibió atención de manera inmediata cuando se presentó al programa de tamizaje neonatal?			<input checked="" type="checkbox"/>		
16	¿Durante sus consultas prenatales en el centro de salud, le proporcionaron información sobre el programa de tamizaje neonatal?			<input checked="" type="checkbox"/>		

AXENO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario Factores Asociados al Ausentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico Neonatal

Instrucciones: Luna Mata Daniels.

Datos Generales:

Edad:	20 a 25 <input checked="" type="checkbox"/>	26 a 35 ()	36 a 45 ()
Lugar de Procedencia:	Callao <input checked="" type="checkbox"/>	Lima ()	Otra Provincia ()
Estado Civil:	Casado ()	Soltera ()	Conviviente <input checked="" type="checkbox"/>
Grado de Instrucción:	Superior ()	Secundaria ()	Primaria ()
Religión:	Católico ()	Evangélico ()	Otro <input checked="" type="checkbox"/>
Número de Hijos:	0 a 1 ()	2 a 4 ()	> 4+ ()
Ingreso Económico	500 a 1100 ()	1200 a 2000 ()	2100 a 3000 ()

Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Casi Nunca	2= A veces	3= Mas o menos la mitad de veces	4= Con Frecuencia	5= Casi siempre
--------------	------------	----------------------------------	-------------------	-----------------

Nº	Indicadores	1	2	3	4	5
Factores de conocimiento e institucionales						
1	¿Está dispuesto a que le realicen una extracción de cuatro gotas de sangre a su bebé?	✓				
2	¿El personal que le atendió le dio a conocer la del tamizaje neonatal metabólico?			/		
3	¿Recibió atención prenatal en el centro de salud?			/		
4	¿Considera que el tamizaje neonatal contribuye a la prevención de enfermedades?	/				
5	¿Le informaron que es necesario realizar el tamizaje neonatal metabólico antes de que el bebé cumpla 7 días de vida?		/			
6	¿Le explicaron los riesgos asociados a realizar el tamizaje neonatal después de los 7 días de vida del bebé?			/		
7	¿Le proporcionaron información acerca de las enfermedades que puede identificar el tamizaje neonatal metabólico?	/				
8	¿Pudo acceder fácilmente al programa de tamizaje neonatal?			/		/
9	¿Pudo obtener una cita con facilidad para ser atendido en el programa de tamizaje neonatal?					/
10	¿Le informaron que, a pesar de haber asistido a su cita, no pudieron llevar a cabo el tamizaje neonatal debido a la falta de materiales necesarios?					/
11	¿Recibió un trato amable en el centro de salud?					/
12	¿El personal de salud que lo atendió demostró preocupación por la salud de su bebé?			/		
13	¿El horario de atención del programa de tamizaje neonatal se ajusta a su horario laboral y/o actividades?					/
14	¿Cuándo asistió al programa de tamizaje neonatal, pudo reunirse con el profesional de salud?			/		
15	¿Recibió atención de manera inmediata cuando se presentó al programa de tamizaje neonatal?	/				
16	¿Durante sus consultas prenatales en el centro de salud, le proporcionaron información sobre el programa de tamizaje neonatal?		/			

AXENO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
Questionario Factores Asociados al Ausentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico

Neonatal

Instrucciones: *Mara T. Villa Remicio*

Datos Generales:

Edad:	20 a 25 ()	26 a 35 <input checked="" type="checkbox"/>	36 a 45 ()
Lugar de Procedencia:	Callao ()	Lima ()	Otra Provincia ()
Estado Civil:	Casado <input checked="" type="checkbox"/>	Soltera ()	Conviviente ()
Grado de Instrucción:	Superior ()	Secundaria ()	Primaria ()
Religión:	Católico ()	Evangélico <input checked="" type="checkbox"/>	Otro ()
Número de Hijos:	0 a 1 ()	2 a 4 ()	> 4 + ()
Ingreso Económico	500 a 1100 ()	1200 a 2000 ()	2100 a 3000 ()

Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Casi Nunca	2= A veces	3= Mas o menos la mitad de veces	4= Con Frecuencia	5= Casi siempre
--------------	------------	----------------------------------	-------------------	-----------------

N°	Indicadores	1	2	3	4	5
Factores de conocimiento e institucionales						
1	¿Está dispuesto a que le realicen una extracción de cuatro gotas de sangre a su bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>				
2	¿El personal que le atendió le dio a conocer la del tamizaje neonatal metabólico?		<input checked="" type="checkbox"/>			
3	¿Recibió atención prenatal en el centro de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>			
4	¿Considera que el tamizaje neonatal contribuye a la prevención de enfermedades?		<input checked="" type="checkbox"/>			
5	¿Le informaron que es necesario realizar el tamizaje neonatal metabólico antes de que el bebé cumpla 7 días de vida?			<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿Le explicaron los riesgos asociados a realizar el tamizaje neonatal después de los 7 días de vida del bebé?			<input checked="" type="checkbox"/>		
7	¿Le proporcionaron información acerca de las enfermedades que puede identificar el tamizaje neonatal metabólico?				<input checked="" type="checkbox"/>	
8	¿Pudo acceder fácilmente al programa de tamizaje neonatal?			<input checked="" type="checkbox"/>		
9	¿Pudo obtener una cita con facilidad para ser atendido en el programa de tamizaje neonatal?			<input checked="" type="checkbox"/>		
10	¿Le informaron que, a pesar de haber asistido a su cita, no pudieron llevar a cabo el tamizaje neonatal debido a la falta de materiales necesarios?			<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿Recibió un trato amable en el centro de salud?				<input checked="" type="checkbox"/>	
12	¿El personal de salud que lo atendió demostró preocupación por la salud de su bebé?			<input checked="" type="checkbox"/>		
13	¿El horario de atención del programa de tamizaje neonatal se ajusta a su horario laboral y/o actividades?			<input checked="" type="checkbox"/>		
14	¿Cuándo asistió al programa de tamizaje neonatal, pudo reunirse con el profesional de salud?			<input checked="" type="checkbox"/>		
15	¿Recibió atención de manera inmediata cuando se presentó al programa de tamizaje neonatal?			<input checked="" type="checkbox"/>		
16	¿Durante sus consultas prenatales en el centro de salud, le proporcionaron información sobre el programa de tamizaje neonatal?			<input checked="" type="checkbox"/>		

Instrucciones: Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Nunca	2=Raramente	3=Ocasionalmente	4= Frecuentemente	5= Muy frecuentemente
---------	-------------	------------------	-------------------	-----------------------

Nº	Indicadores	1	2	3	4	5
Prestación						
1	En el servicio que fue atendida le ofrecieron información relacionados con la realización de pruebas metabólicas en recién nacidos.	✓				
2	En los servicios donde fue atendida, se implementan tácticas para promover y dar a conocer el tamizaje neonatal metabólico durante las etapas de atención prenatal de mujeres embarazadas, puérperas o en el primer chequeo del recién nacido.	✓				
3	Le proporcionaron durante su embarazo y al momento del parto a UD y a sus familiares información acerca de la relevancia de identificar tempranamente el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística		✓			
4	En su institución donde se atiende se le informo que se ha establecido procedimientos que permiten encontrar de manera inmediata al niño que presente resultados sospechosos o confirmados, asegurando así que reciban tratamiento oportuno para el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística.		✓			
5	En el servicio de tamizaje neonatal le comunicaron que, se encargan de coordinar con la unidad apropiada la entrega puntual de tratamiento y el monitoreo de los casos dentro de su área de responsabilidad, y si es necesario, derivarlos a la red de salud correspondiente o la Microred.		✓			
6	En la institución donde realiza sus atenciones durante el embarazo y el parto participo de sesiones de asesoramiento dirigidas a las mujeres embarazadas, recién madres y sus familias, con el fin de fomentar hábitos saludables que beneficien tanto a la madre como al recién nacido		✓			
Organización						
7	Cree UD. Que los servicios de atención prenatal, parto, atención a recién nacidos, laboratorio y consultas externas operarán de forma coordinada y colaborativa.	✓				
8	En la institución de salud que se atiende, se lleva a cabo una colaboración efectiva que asegura el cumplimiento de todas las fases del tamizaje neonatal y la atención continua para los recién nacidos que han sido identificados como posibles casos sospechosos o confirmados		✓			
9	El personal médico encargado de la atención de los recién nacidos sigue el proceso establecido según la normativa actual.		✓			
10	Cree UD. que el personal se encuentra adecuadamente capacitado para llevar a cabo la recolección de muestras para el tamizaje neonatal		✓			
Gestión						
11	Cree UD que las actividades de tamizaje neonatal se integran en los Planes Operativos Anuales (POA) de las instituciones de salud que brindan atención a parturientas y recién nacidos, y estas están alineadas a la normatividad dada por el MINSA		✓			
12	El Servicio de Tamizaje Neonatal donde realiza estas pruebas se encarga de coordinar la logística adecuada y la frecuencia necesaria para el envío de las tarjetas que contienen las muestras destinadas al tamizaje metabólico.	✓				
13	Considera que el Servicio de Tamizaje Neonatal cuenta con el equipamiento completo para realizar la toma de muestra de talón para Tamizaje Metabólico Neonatal.		✓			
14	Considera que el establecimiento de salud donde se atiende cuenta con profesionales de la salud, licenciados en enfermería, capacitados en la toma de muestra de tamizaje neonatal.		✓			
15	El personal de enfermería documenta las acciones llevadas a cabo en los formatos designados, siguiendo la normativa actual, que constituye la única fuente de información para sus labores.	✓				
16	El personal de enfermería verifica la precisión de los datos, los cuales son objeto de análisis de manera regular, lo que aporta al proceso de toma de decisiones en los niveles apropiados		✓			
Financiamiento						

Nombre Echegaray Segovia Jahudy
 Edad 36a
 ONI 44757158
 Dircc Bellavista Cereza

Instrucciones: Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Nunca	2=Raramente	3=Ocasionalmente	4= Frecuentemente	5= Muy frecuentemente
---------	-------------	------------------	-------------------	-----------------------

Nº	Indicadores	1	2	3	4	5
Prestación						
1	En el servicio que fue atendida le ofrecieron información relacionados con la realización de pruebas metabólicas en recién nacidos.	✓				
2	En los servicios donde fue atendida, se implementan tácticas para promover y dar a conocer el tamizaje neonatal metabólico durante las etapas de atención prenatal de mujeres embarazadas, puérperas o en el primer chequeo del recién nacido.	✓				
3	Le proporcionaron durante su embarazo y al momento del parto a UD y a sus familiares información acerca de la relevancia de identificar tempranamente el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística		✓			
4	En su institución donde se atiende se le informo que se ha establecido procedimientos que permiten encontrar de manera inmediata al niño que presente resultados sospechosos o confirmados, asegurando así que reciban tratamiento oportuno para el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística.		✓			
5	En el servicio de tamizaje neonatal le comunicaron que, se encargan de coordinar con la unidad apropiada la entrega puntual de tratamiento y el monitoreo de los casos dentro de su área de responsabilidad, y si es necesario, derivarlos a la red de salud correspondiente o la Microred.		✓			
6	En la institución donde realiza sus atenciones durante el embarazo y el parto participo de sesiones de asesoramiento dirigidas a las mujeres embarazadas, recién madres y sus familias, con el fin de fomentar hábitos saludables que beneficien tanto a la madre como al recién nacido			✓		
Organización						
7	Cree UD. Que los servicios de atención prenatal, parto, atención a recién nacidos, laboratorio y consultas externas operarán de forma coordinada y colaborativa.				✓	
8	En la institución de salud que se atiende, se lleva a cabo una colaboración efectiva que asegura el cumplimiento de todas las fases del tamizaje neonatal y la atención continua para los recién nacidos que han sido identificados como posibles casos sospechosos o confirmados					✓
9	El personal médico encargado de la atención de los recién nacidos sigue el proceso establecido según la normativa actual.					✓
10	Cree UD. que el personal se encuentra adecuadamente capacitado para llevar a cabo la recolección de muestras para el tamizaje neonatal					✓
Gestión						
11	Cree UD que las actividades de tamizaje neonatal se integran en los Planes Operativos Anuales (POA) de las instituciones de salud que brindan atención a parturientas y recién nacidos, y estas están alineadas a la normatividad dada por el MINSA			✓		
12	El Servicio de Tamizaje Neonatal donde realiza estas pruebas se encarga de coordinar la logística adecuada y la frecuencia necesaria para el envío de las tarjetas que contienen las muestras destinadas al tamizaje metabólico.		✓			
13	Considera que el Servicio de Tamizaje Neonatal cuenta con el equipamiento completo para realizar la toma de muestra de talón para Tamizaje Metabólico Neonatal.			✓		
14	Considera que el establecimiento de salud donde se atiende cuenta con profesionales de la salud, licenciados en enfermería, capacitados en la toma de muestra de tamizaje neonatal.	✓				
15	El personal de enfermería documenta las acciones llevadas a cabo en los formatos designados, siguiendo la normativa actual, que constituye la única fuente de información para sus labores.			✓		
16	El personal de enfermería verifica la precisión de los datos, los cuales son objeto de análisis de manera regular, lo que aporta al proceso de toma de decisiones en los niveles apropiados					✓
Financiamiento						

Nombre: Sangama Perez Daura.
 Edad: 21
 DNI: 75389126
 Dirección: PKVI

Instrucciones: Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Nunca	2=Raramente	3=Ocasionalmente	4= Frecuentemente	5= Muy frecuentemente
---------	-------------	------------------	-------------------	-----------------------

Nº	Indicadores	1	2	3	4	5
Prestación						
1	En el servicio que fue atendida le ofrecieron información relacionados con la realización de pruebas metabólicas en recién nacidos.	✓				
2	En los servicios donde fue atendida, se implementan tácticas para promover y dar a conocer el tamizaje neonatal metabólico durante las etapas de atención prenatal de mujeres embarazadas, puérperas o en el primer chequeo del recién nacido.		✓			
3	Le proporcionaron durante su embarazo y al momento del parto a UD y a sus familiares información acerca de la relevancia de identificar tempranamente el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística		✓			
4	En su institución donde se atiende se le informo que se ha establecido procedimientos que permiten encontrar de manera inmediata al niño que presente resultados sospechosos o confirmados, asegurando así que reciban tratamiento oportuno para el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística.			✓		
5	En el servicio de tamizaje neonatal le comunicaron que, se encargan de coordinar con la unidad apropiada la entrega puntual de tratamiento y el monitoreo de los casos dentro de su área de responsabilidad, y si es necesario, derivarlos a la red de salud correspondiente o la Microred.			✓		
6	En la institución donde realiza sus atenciones durante el embarazo y el parto participo de sesiones de asesoramiento dirigidas a las mujeres embarazadas, recién madres y sus familias, con el fin de fomentar hábitos saludables que beneficien tanto a la madre como al recién nacido				✓	
Organización						
7	Cree UD. Que los servicios de atención prenatal, parto, atención a recién nacidos, laboratorio y consultas externas operarán de forma coordinada y colaborativa.				✓	
8	En la institución de salud que se atiende, se lleva a cabo una colaboración efectiva que asegura el cumplimiento de todas las fases del tamizaje neonatal y la atención continua para los recién nacidos que han sido identificados como posibles casos sospechosos o confirmados			✓		
9	El personal médico encargado de la atención de los recién nacidos sigue el proceso establecido según la normativa actual.		✓			
10	Cree UD. que el personal se encuentra adecuadamente capacitado para llevar a cabo la recolección de muestras para el tamizaje neonatal			✓		
Gestión						
11	Cree UD que las actividades de tamizaje neonatal se integran en los Planes Operativos Anuales (POA) de las instituciones de salud que brindan atención a parturientas y recién nacidos, y estas están alineadas a la normatividad dada por el MINSA			✓		
12	El Servicio de Tamizaje Neonatal donde realiza estas pruebas se encarga de coordinar la logística adecuada y la frecuencia necesaria para el envío de las tarjetas que contienen las muestras destinadas al tamizaje metabólico.				✓	
13	Considera que el Servicio de Tamizaje Neonatal cuenta con el equipamiento completo para realizar la toma de muestra de talón para Tamizaje Metabólico Neonatal.				✓	
14	Considera que el establecimiento de salud donde se atiende cuenta con profesionales de la salud, licenciados en enfermería, capacitados en la toma de muestra de tamizaje neonatal.			✓		
15	El personal de enfermería documenta las acciones llevadas a cabo en los formatos designados, siguiendo la normativa actual, que constituye la única fuente de información para sus labores.		✓			
16	El personal de enfermería verifica la precisión de los datos, los cuales son objeto de análisis de manera regular, lo que aporta al proceso de toma de decisiones en los niveles apropiados		✓			
Financiamiento						

Nombre : Casasani Gutierrez Rosa Maria.

DNI : 61617260 .

Edad 16 años

Domicilio Miguel Grau

Instrucciones: Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Nunca	2=Raramente	3=Ocasionalmente	4= Frecuentemente	5= Muy frecuentemente
---------	-------------	------------------	-------------------	-----------------------

N°	Indicadores	1	2	3	4	5
Prestación						
1	En el servicio que fue atendida le ofrecieron información relacionados con la realización de pruebas metabólicas en recién nacidos.	✓				
2	En los servicios donde fue atendida, se implementan tácticas para promover y dar a conocer el tamizaje neonatal metabólico durante las etapas de atención prenatal de mujeres embarazadas, púerperas o en el primer chequeo del recién nacido.		✓			
3	Le proporcionaron durante su embarazo y al momento del parto a UD y a sus familiares información acerca de la relevancia de identificar tempranamente el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística			✓		
4	En su institución donde se atiende se le informo que se ha establecido procedimientos que permiten encontrar de manera inmediata al niño que presente resultados sospechosos o confirmados, asegurando así que reciban tratamiento oportuno para el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística.		✓			
5	En el servicio de tamizaje neonatal le comunicaron que, se encargan de coordinar con la unidad apropiada la entrega puntual de tratamiento y el monitoreo de los casos dentro de su área de responsabilidad, y si es necesario, derivarlos a la red de salud correspondiente o la Microred.			✓		
6	En la institución donde realiza sus atenciones durante el embarazo y el parto participo de sesiones de asesoramiento dirigidas a las mujeres embarazadas, recién madres y sus familias, con el fin de fomentar hábitos saludables que benefician tanto a la madre como al recién nacido			✓		
Organización						
7	Cree UD. Que los servicios de atención prenatal, parto, atención a recién nacidos, laboratorio y consultas externas operarán de forma coordinada y colaborativa.			✓		
8	En la institución de salud que se atiende, se lleva a cabo una colaboración efectiva que asegura el cumplimiento de todas las fases del tamizaje neonatal y la atención continua para los recién nacidos que han sido identificados como posibles casos sospechosos o confirmados		✓			
9	El personal médico encargado de la atención de los recién nacidos sigue el proceso establecido según la normativa actual.		✓			
10	Cree UD. que el personal se encuentra adecuadamente capacitado para llevar a cabo la recolección de muestras para el tamizaje neonatal			✓		
Gestión						
11	Cree UD que las actividades de tamizaje neonatal se integran en los Planes Operativos Anuales (POA) de las instituciones de salud que brindan atención a parturientas y recién nacidos, y estas están alineadas a la normatividad dada por el MINSA			✓		
12	El Servicio de Tamizaje Neonatal donde realiza estas pruebas se encarga de coordinar la logística adecuada y la frecuencia necesaria para el envío de las tarjetas que contienen las muestras destinadas al tamizaje metabólico.		✓			
13	Considera que el Servicio de Tamizaje Neonatal cuenta con el equipamiento completo para realizar la toma de muestra de talón para Tamizaje Metabólico Neonatal.		✓			
14	Considera que el establecimiento de salud donde se atiende cuenta con profesionales de la salud, licenciados en enfermería, capacitados en la toma de muestra de tamizaje neonatal.			✓		
15	El personal de enfermería documenta las acciones llevadas a cabo en los formatos designados, siguiendo la normativa actual, que constituye la única fuente de información para sus labores.			✓		
16	El personal de enfermería verifica la precisión de los datos, los cuales son objeto de análisis de manera regular, lo que aporta al proceso de toma de decisiones en los niveles apropiados		✓			
Financiamiento						

Nombre Apellido: Katherin Santillan zapata .
 Edad: 25 años .
 DNI : 7229 5563
 Domicilio: Alta mar .

AXENO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario Factores Asociados al Ausentismo de las Madres al Tamizaje Metabólico

Neonatal

Instrucciones: *Bellina Melgarejo carmen*

Datos Generales:

Edad:	20 a 25 ()	26 a 35 (X)	36 a 45 ()
Lugar de Procedencia:	Callao ()	Lima ()	Otra Provincia ()
Estado Civil:	Casado ()	Soltera ()	Conviviente (X)
Grado de Instrucción:	Superior ()	Secundaria ()	Primaria ()
Religión:	Católico (X)	Evangélico ()	Otro ()
Número de Hijos:	0 a 1 ()	2 a 4 (X)	> 4 + ()
Ingreso Económico	500 a 1100 ()	1200 a 2000 (X)	2100 a 3000 ()

Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Casi Nunca	2= A veces	3= Mas o menos la mitad de veces	4= Con Frecuencia	5= Casi siempre
--------------	------------	----------------------------------	-------------------	-----------------

N°	Indicadores	1	2	3	4	5
Factores de conocimiento e institucionales						
1	¿Está dispuesto a que le realicen una extracción de cuatro gotas de sangre a su bebé?	X				
2	¿El personal que le atendió le dio a conocer la del tamizaje neonatal metabólico?		X			
3	¿Recibió atención prenatal en el centro de salud?		X			
4	¿Considera que el tamizaje neonatal contribuye a la prevención de enfermedades?			X		
5	¿Le informaron que es necesario realizar el tamizaje neonatal metabólico antes de que el bebé cumpla 7 días de vida?			X		
6	¿Le explicaron los riesgos asociados a realizar el tamizaje neonatal después de los 7 días de vida del bebé?			X		
7	¿Le proporcionaron información acerca de las enfermedades que puede identificar el tamizaje neonatal metabólico?			X		
8	¿Pudo acceder fácilmente al programa de tamizaje neonatal?				X	
9	¿Pudo obtener una cita con facilidad para ser atendido en el programa de tamizaje neonatal?		X			
10	¿Le informaron que, a pesar de haber asistido a su cita, no pudieron llevar a cabo el tamizaje neonatal debido a la falta de materiales necesarios?			X		
11	¿Recibió un trato amable en el centro de salud?					X
12	¿El personal de salud que lo atendió demostró preocupación por la salud de su bebé?					X
13	¿El horario de atención del programa de tamizaje neonatal se ajusta a su horario laboral y/o actividades?				X	
14	¿Cuándo asistió al programa de tamizaje neonatal, pudo reunirse con el profesional de salud?			X		
15	¿Recibió atención de manera inmediata cuando se presentó al programa de tamizaje neonatal?			X		
16	¿Durante sus consultas prenatales en el centro de salud, le proporcionaron información sobre el programa de tamizaje neonatal?	X				

Instrucciones: Marcar con (X) la respuesta que considere la correcta de acuerdo con cada enunciado, teniendo en cuenta la escala:

1=Nunca	2=Raramente	3=Ocasionalmente	4= Frecuentemente	5= Muy frecuentemente
---------	-------------	------------------	-------------------	-----------------------

N°	Indicadores	1	2	3	4	5
Prestación						
1	En el servicio que fue atendida le ofrecieron información relacionados con la realización de pruebas metabólicas en recién nacidos.		✓			
2	En los servicios donde fue atendida, se implementan tácticas para promover y dar a conocer el tamizaje neonatal metabólico durante las etapas de atención prenatal de mujeres embarazadas, puérperas o en el primer chequeo del recién nacido.		✓			
3	Le proporcionaron durante su embarazo y al momento del parto a UD y a sus familiares información acerca de la relevancia de identificar tempranamente el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística		✓			
4	En su institución donde se atiende se le informo que se ha establecido procedimientos que permiten encontrar de manera inmediata al niño que presente resultados sospechosos o confirmados, asegurando así que reciban tratamiento oportuno para el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística.		✓			
5	En el servicio de tamizaje neonatal le comunicaron que, se encargan de coordinar con la unidad apropiada la entrega puntual de tratamiento y el monitoreo de los casos dentro de su área de responsabilidad, y si es necesario, derivarlos a la red de salud correspondiente o la Microred.			✓		
6	En la institución donde realiza sus atenciones durante el embarazo y el parto participo de sesiones de asesoramiento dirigidas a las mujeres embarazadas, recién madres y sus familias, con el fin de fomentar hábitos saludables que beneficien tanto a la madre como al recién nacido				✓	
Organización						
7	Cree UD. Que los servicios de atención prenatal, parto, atención a recién nacidos, laboratorio y consultas externas operarán de forma coordinada y colaborativa.				✓	
8	En la institución de salud que se atiende, se lleva a cabo una colaboración efectiva que asegura el cumplimiento de todas las fases del tamizaje neonatal y la atención continua para los recién nacidos que han sido identificados como posibles casos sospechosos o confirmados			✓		
9	El personal médico encargado de la atención de los recién nacidos sigue el proceso establecido según la normativa actual.		✓			
10	Cree UD. que el personal se encuentra adecuadamente capacitado para llevar a cabo la recolección de muestras para el tamizaje neonatal		✓			
Gestión						
11	Cree UD que las actividades de tamizaje neonatal se integran en los Planes Operativos Anuales (POA) de las instituciones de salud que brindan atención a parturientas y recién nacidos, y estas están alineadas a la normatividad dada por el MINSA			✓		
12	El Servicio de Tamizaje Neonatal donde realiza estas pruebas se encarga de coordinar la logística adecuada y la frecuencia necesaria para el envío de las tarjetas que contienen las muestras destinadas al tamizaje metabólico.				✓	
13	Considera que el Servicio de Tamizaje Neonatal cuenta con el equipamiento completo para realizar la toma de muestra de talón para Tamizaje Metabólico Neonatal.		✓			
14	Considera que el establecimiento de salud donde se atiende cuenta con profesionales de la salud, licenciados en enfermería, capacitados en la toma de muestra de tamizaje neonatal.				✓	
15	El personal de enfermería documenta las acciones llevadas a cabo en los formatos designados, siguiendo la normativa actual, que constituye la única fuente de información para sus labores.		✓			
16	El personal de enfermería verifica la precisión de los datos, los cuales son objeto de análisis de manera regular, lo que aporta al proceso de toma de decisiones en los niveles apropiados					✓
Financiamiento						

- Nombre completo: Ana Sofía Avelino Ibarra.

- Edad: 26 años. DNI 75572099.

- Domicilio: Talla

Factores Asociados v1 d1v1 d2v1 **TAMIZAJE METABOLICO** V2 d1v2 d2v2 d3v2

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total	NIVEL V1	SUMA D1	NIVEL D1	SUMA D2	NIVEL D2	SUMA D3	NIVEL D3	SUM	
1	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
2	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
3	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	3	4	4	4	4	5	5	75	Buena	27	Buena	18	Buena	22	Buena		
4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	76	Buena	27	Buena	17	Buena	23	Buena		
6	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
7	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	76	Buena	27	Buena	17	Buena	23	Buena		
8	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	76	Buena	27	Buena	17	Buena	23	Buena		
9	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	75	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
10	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	3	4	5	5	4	3	4	78	Buena	28	Buena	18	Buena	24	Buena		
11	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	3	4	4	75	Buena	25	Buena	18	Buena	24	Buena		
12	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	81	Buena	29	Buena	16	Buena	28	Buena		
13	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
14	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
15	5	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	79	Buena	30	Regular	15	Regular	28	Buena		
16	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	68	Buena	21	Regular	14	Regular	24	Buena		
17	5	3	5	5	3	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	3	79	Buena	32	Buena	18	Buena	26	Buena		
18	3	3	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	3	73	Buena	23	Buena	17	Buena	26	Buena		
19	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	81	Buena	25	Buena	17	Buena	29	Buena		
20	3	3	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	76	Buena	24	Buena	17	Buena	25	Buena		
21	3	3	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	74	Buena	23	Buena	18	Buena	25	Buena		
22	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	79	Buena	27	Buena	18	Buena	25	Buena		
23	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
24	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	75	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
25	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
26	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	75	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
27	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	3	4	4	5	4	3	4	4	75	Buena	25	Buena	18	Buena	24	Buena	
28	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	81	Buena	29	Buena	16	Buena	28	Buena	
29	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
30	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
31	5	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	4	5	3	4	5	5	5	73	Buena	30	Regular	15	Regular	28	Buena		
32	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	67	Buena	20	Regular	14	Regular	24	Buena		
33	3	3	5	5	3	3	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	73	Buena	22	Buena	18	Buena	26	Buena		
34	3	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	3	73	Buena	23	Buena	17	Buena	26	Buena		
35	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	3	4	5	5	5	5	79	Buena	25	Buena	17	Buena	27	Buena		
36	3	3	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	71	Buena	24	Buena	17	Buena	26	Regular		
37	3	3	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	74	Buena	23	Buena	18	Buena	25	Buena		
38	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	76	Buena	27	Buena	18	Buena	25	Buena		
39	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
40	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
41	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
42	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
43	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
44	5	3	5	3	3	3	3	3	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	77	Buena	22	Buena	17	Buena	28	Buena		
45	5	3	3	5	3	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	71	Buena	24	Buena	14	Regular	24	Buena		
46	3	3	5	5	3	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	3	73	Buena	22	Buena	18	Buena	26	Buena		
47	3	5	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	3	79	Buena	25	Buena	17	Buena	26	Buena	
48	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	3	4	5	5	5	5	79	Buena	25	Buena	17	Buena	27	Buena		
49	3	3	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	71	Buena	24	Buena	17	Buena	26	Regular		
50	3	3	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	74	Buena	23	Buena	18	Buena	25	Buena		
51	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	74	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
52	5	3	5	3	5	3	5	3	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	79	Buena	24	Buena	17	Buena	28	Buena		
53	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	67	Buena	20	Regular	14	Regular	24	Buena		
54	3	3	5	5	3	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	73	Buena	22	Buena	18	Buena	26	Buena	
55	3	3	3	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	3	73	Buena	23	Buena	17	Buena	26	Buena		
56	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	3	4	5	5	5	5	79	Buena	25	Buena	17	Buena	27	Buena		
57	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	76	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
58	5	3	3	5	3	5	5	3	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	79	Buena	24	Buena	17	Buena	28	Buena		
59	5	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	67	Buena	20	Regular	14	Regular	24	Buena		
60	3	3	5	5	3	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	75	Buena	24	Buena	18	Buena	26	Buena	
61	3	5	3	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	3	75	Buena	25	Buena	17	Buena	26	Buena		
62	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	3	4	4	5	5	5	79	Buena	25	Buena	17	Buena	27	Buena		
63	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	76	Buena	27	Buena	17	Buena	22	Buena		
64	5	3	5	3	5	3	5	3	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	79	Buena	24	Buena	17	Buena	28	Buena		
65	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	67	Buena	20	Regular	14	Regular	24	Buena		
66	3	3	5	5	3	3	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	3	75	Buena	24	Buena	18	Buena	26	Buena		
67	3	3	3	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	3	73	Buena	23	Buena	17	B				

ANEXO:

FOTOS









IMPLEMENTACIÓN



KAROL MARIA CLEMENTE BRISEÑO

MARLENI FARFAN PANTIGOSO

-En el servicio de tamizaje posteriormente de realizar la investigación se implementaron las siguientes medidas para el mejorar la calidad de información impartida a las madres y que esta contribuya al aumento de las coberturas del programa.

Por lo cual se diseñaron las siguientes estrategias:

- Creación de un tríptico con información puntal relacionada a tamizaje metabólico, auditivo y oftalmológico
- Se realizó una reunión con la Diresa para poder educar a personal de los centros de salud aledaños al hospital sobre la importancia del tamizaje.
- Se coordinó con el personal de obstetricia para que pueda brindarnos el acceso de padrones de Cnv para ubicar datos de las puerperas y hacerles un seguimiento oportuno
- Se implementaron los sellos tanto de tamizaje metabólico, tamizaje auditivo y tamizaje oftalmológico los cuales se colocan en el carnet de recién nacido el cual permite identificar si se realizó el procedimiento.
- Se coordinó con el servicio de profilaxis para que permitan brindar sesiones educativas sobre la importancia del tamizaje neonatal para la salud de los neonatos.
- Se coordinó con las enfermeras y médicos pediatras del servicio de neonatología para que puedan difundir las informaciones sobre el horario de atención del programa de tamizaje neonatal recalcando el seguimiento de las segundas muestras en casos de embarazo gemelar, prematuros, bajo peso al nacer, trasfundidos, hospitalizados en UCI, casos sospechosos y recién nacidos con trisomía del par 21.
- Como resultado a este trabajo multidisciplinario se llegó a ganar un reconocimiento a nivel nacional que el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé en la categoría seguimiento de pacientes.

TAMIZAJE AUDITIVO

Con la ayuda de un equipo especial de emisiones otoacústicas se evalúa la función auditiva del bebé, sin causar dolor, consiste en colocar un pequeño audifono en el oído del bebe durante unos segundos el cual registra si existe hipoacusia, (bebé que no escucha bien) y tomar las medidas apropiadas para evitar serios problemas en su desarrollo y aprendizaje. Puede realizarse a las 48 horas de nacido.

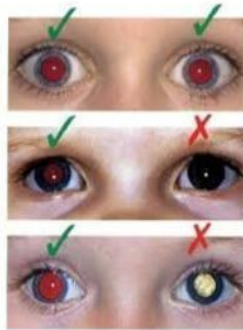


Los resultados se sabrán inmediatamente de realizar la prueba, la enfermera le comunicará si su bebé paso la prueba o necesita una segunda prueba en los 15 días posteriores.

TEST DEL REFLEJO ROJO

Es esencial para reconocimiento precoz de las patologías oculares potencialmente peligrosas para la visión o la vida, como la catarata, el glaucoma, la retinoblastoma, o anomalías de la retina o las enfermedades sistémicas con manifestaciones oculares y fuertes defectos de refracción.

El test utiliza la transmisión de la luz de un oftalmoscopio, desde todas las partes normalmente transparentes del ojo hasta la retina que representa el fondo de ojo). La presencia del reflejo rojo en ambos ojos (simétrico) representa la respuesta normal del test.



**HOSPITAL NACIONAL
DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

PROGRAMA TAMIZAJE NEONATAL



- **Horario de atención:** lunes - miércoles y viernes
- **De:** 07:00 am a 18:00 h
- **Lugar:** 3° piso Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión -Servicio: Neonatología



TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL

¿Qué es el Tamizaje metabólico neonatal?

Es una prueba preventiva para detectar enfermedades graves que a simple vista no se notan, o se evidencian de forma tardía.

Estas enfermedades de no ser detectadas a tiempo le pueden causar retardo mental severo o incluso la muerte repentina a su bebé.

Detecta las cuatro enfermedades más frecuentes entre los defectos metabólicos (hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y fibrosis quística)

La mayoría de los bebés afectados pueden llevar una vida normal y saludable si la enfermedad se diagnostica oportunamente y se inicia pronto el tratamiento.



¿A quiénes se realiza el tamizaje?

A todos los recién nacidos, que ya cumplieron las 48 horas de vida hasta los 07 días de vida lo ideal es que se realice cuanto antes.



¿Cómo se realiza el tamizaje?

Se toma unas gotas de sangre del talón del bebé en el papel filtro especial y se deja secar.

La muestra de su bebé se envía al Laboratorio de Tamizaje Neonatal, del HONADOMANI-San Bartolomé,



Los resultados

Si el resultado del examen del recién nacido sale sospechoso o **POSITIVO**.

1.- La enfermera, se comunicará de inmediato con los padres del bebé, para que se realice exámenes confirmatorios y tratamiento oportuno.



2.- Es muy importante que deje dos números telefónicos, los cuales deben estar activos.

Si el resultado del examen sale **NEGATIVO**: No se realizará ninguna llamada, y usted puede regresar a partir de los 15 días para colocarle el sello de NEGATIVO



**HOSPITAL DANIEL A. CARRION
TAMIZAJE NEONATAL**

FECHA:/...../.....

HIPOTIROIDISMO
FINILCETOMURIA

NEGATIVO

37644

HC no: 1851678



HOSPITAL NACIONAL "DANIEL A. CARRIÓN"
PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

F: 4.194

CARNÉ DEL RECIÉN NACIDO



HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

TAMIZAJE AUDITIVO

CIELO DERECHO	CIELO IZQUIERDO
SI	SI
PRÓXIMA CITA	PRÓXIMA CITA
REFERIDO	REFERIDO

Nombres y Apellidos

RN: Gonzalez Barrojo RN

Padre: Gonzalez Gonzalez Yenny

Madre: Barrojo Le desma Alejandra Norjetsy (34)

Grupo y Factor Sanguíneo de la Madre: A -

VIIH NR
VDZL: 06/11/22
ex. omnia (-)
18/11/22

ANTECEDENTES MATERNOS

Nº Embarazo: 3 Control Pre Natal: SI NO Nº 09

PATOLOGÍA Embarazo: SI NO Especificar:

Parto: SI NO

Puerperio: SI NO

Parto: Hospitalario Domiciliario

TERMINO DEL PARTO Eutócico Distócico

Instrumental Cesárea

Indicaciones: HIPOTIROIDISMO: FENILCETONURIA: FIBROSIS QUISTICA: SUPRARENAL:

SFA No Taquicardia Bradicardia

L. Meconial Otro



HUELLA PIE DERECHO DEL R.N.

PPV: 10h15'

SFA No

lugar de da...

Fecha ingreso: 16/12/22 Hora: 11:43hrs

CNV 9318488

UNIDAD DE IMPRESA - H.N.D.A.C.

3	MADRE										
4	Primer	Segundo	Nombres	Edad	Fec Nac	Gest(Sem)	Tipo Doc	Documento	Teléfono	Cod. EESS	
5	ENTADO /OTRO /NO SE CONOCE										
6	EL A. N	TOVAR	INGA	NATALY ADELA	32	17/09/1991	40	DNI/LE	47403323	904551956	00006234
7	EL A. N	BRIONES	RUIZ	BERENISSE LISSET	35	26/08/1988	40	DNI/LE	45653990	975459851	00006250
8	EL A. N	CHANCO	LOZANO	KEMY LIZ	27	27/05/1996	38	DNI/LE	75420634	950140871	00006246
9	EL A. N	BARZOLA	VILLANUEVA	NANCY ELIZABETH	27	12/10/1996	38	DNI/LE	75048112	934719286	00006246
10	EL A. N	CONOVILCA	CHOCICA	MERCEDES	32	02/04/1991	39	DNI/LE	47731572	949263139	00006768
11	EL A. N	OLIVA	BRAVO	KEILY GIANELLA	20	17/06/2003	40	DNI/LE	74998630	925880476	00006228
12	EL A. N	MANTILLA	DIAZ	ANA LUCIA	18	08/06/2005	37	DNI/LE	73841085	991396328	00006225
13	EL A. N	HUAMAN	PANTA	BRIGITTE VALERIA	21	19/10/2002	37	DNI/LE	72642755	966933350	00006251
14	EL A. N	HUAMASTO	ARROYO	LIZETH ANDREA	28	13/05/1995	40	DNI/LE	72186230	942522265	00005803
15	EL A. N	COLONA	LOLANDES	RUTH ADRIANA	39	12/11/1984	35	DNI/LE	43611360	927071784	00006220
16	EL A. N	MORI	ARICARI	LISSY JANETH	18	21/08/2005	38	DNI/LE	62778203	948124270	00006221
17	EL A. N	COELLO	LECARO DE YATACO	OLINDA VICTORIA	31	27/09/1992	41	DNI/LE	72113918	918487570	00006250
18	EL A. N	SALINAS	GUTIERREZ	FANNY CONSUELO	33	06/02/1990	39	DNI/LE	46195578	931170855	00006244
19	EL A. N	INFANTE	RIVAS	NANCI LIZBET	27	31/07/1996	39	DNI/LE	70944690	950841348	00006249
20	EL A. N	MORENO	ESPINO	ANA MARIA	42	30/09/1981	38	DNI/LE	41065785	912047742	00006223
21	EL A. N	SARMIENTO	CORREA	KEBELLIN DEINAR ISAMAR	21	17/06/2002	39	DI DEL EXTRANJERO	1193042599	922165479	00006264
22	EL A. N	ORELLAN	MARTINEZ	DULCE MILAGRO	22	06/04/2001	37	CARNET DE EXTRANJERIA	005680957	914377482	00006250
23	EL A. N	HUAYMACARI	HIÑAPI	LILIA ROSARIO	39	01/07/1984	37	DNI/LE	44417415	925236798	00006246
24	EL A. N	CERMEÑO	VARGAS	KARLY BEATRIZ	25	26/10/1998	34	DI DEL EXTRANJERO	28546223	965756187	00006768
25	EL A. N	GARCIA	MORENO	LUCIA MERCEDES ARACELI	28	05/08/1995	40	DI DEL EXTRANJERO	38251939	958048196	00006249
26	EL A. N	POMA	AMADO	DANIELA	18	15/04/2005	35	DNI/LE	77632789	922749692	00006250
27	EL A. N	SUAREZ	GUEVARA	SANTA ISABEL	30	07/04/1993	39	DNI/LE	48074302	940705396	00006261
28	EL A. N	DAMIAN	VILCAS	MIRIAM CLAUDIA	29	19/04/1994	37	DNI/LE	48222422	947325738	00007314
29	EL A. N	DAMIAN	VILCAS	MIRIAM CLAUDIA	29	19/04/1994	37	DNI/LE	48222422	947325738	00007314
30	EL A. N	TORRES	INCAHUANACO	SANDRA	27	08/04/1996	38	DNI/LE	75099979	915185412	00006228
31	EL A. N	POICON	ANGULO	LAURA IRENE	43	21/06/1980	38	DNI/LE	40599275	929859480	00006238