

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS PUÉRPERAS  
INMEDIATAS SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL  
SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE LA ZONA  
SANITARIA MORRO SOLAR JAÉN - CAJAMARCA, 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**KAREN LIZETH AQUINO BANDA**

**ASESORA:**

**FRANCISCA EDITA DÍAZ VILLANUEVA**

**CAJAMARCA – PERÚ**

**2024**

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:

KAREN LIZETH AQUINO BANDA

DNI: 70030772

Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERÍA FILIAL JAÉN

2. Asesor: DRA: FRANCISCA EDITA DÍAZ VILLANUEVA

Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD/ENFERMERÍA FILIAL JAÉN

3. Grado académico o título profesional al que accede:

Bachiller  Título profesional  Segunda especialidad

Maestro  Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis  Trabajo de investigación  Trabajo de suficiencia profesional

Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE  
EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO  
DE LA ZONA SANITARIA MORRO SOLAR JAÉN - CAJAMARCA, 2023"

6. Fecha de evaluación del antiplagio: 18 / 11 / 2024

7. Software antiplagio:  TURNITIN  URKUND (OURIGINAL) (\*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: 5%

9. Código Documento: OID: 3117: 4068 24132

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO  PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O  
DESAPROBADO

Fecha Emisión: 03 / 12 / 2024

  
Dr. PhD. Emiliano Vera Lara  
DNI N° 27740444  
Delegado Unidad Investigación  
Enfermería Jaén



Aquino K. 2024. **Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto de la zona sanitaria Morro Solar Jaén-Cajamarca, 2023.** / Karen Lizeth Aquino Banda. 72 páginas.

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC, 2024.

## HOJA DE JURADO EVALUADOR

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE LA ZONA SANITARIA MORRO SOLAR JAÉN - CAJAMARCA, 2023**

**AUTORA:** Karen Lizeth Aquino Banda

**ASESORA:** Francisca Edita Díaz Villanueva

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería:

### JURADO EVALUADOR



.....  
Dra. Elena Vega Torres  
PRESIDENTA



.....  
M. Cs. Lucy Dávila Castillo  
SECRETARIA



.....  
M. Cs. Wilmer Vicente Abad  
VOCAL

CAJAMARCA - PERÚ

2024

**Se dedica este trabajo a:**

Dios, por estar siempre presente a lo largo de estos años de formación, quien me otorgó discernimiento en cada elección, me ayudó a superar desafíos y brindó fortaleza en momentos de fragilidad.

Mis queridos padres, Julia y Arturo, cuyo constante apoyo fue un ejemplo inquebrantable de tenacidad y amor.

Mis hermanos, que con sus consejos y respaldo me impulsaron a perseverar, a pesar de las dificultades.

**Se agradece a:**

La Universidad Nacional de Cajamarca, que fue mi segunda casa donde mis apreciados maestros, me forjaron profesionalmente con su humildad, dedicación y comprensión en cada momento.

Mi querida Dra. Edita Díaz Villanueva, asesora de tesis, por sus aprendizajes compartidos durante los años de la carrera, y en el proceso de desarrollo de esta investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTOS.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vii
LISTA DE TABLAS.....	viii
LISTA DE ANEXOS.....	ix
GLOSARIO.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>3</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Objetivos.....	5
1.4. Justificación.....	5
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Base teórica.....	9
2.3. Base conceptual.....	10
2.4. Variable de estudio.....	19
2.5. Operacionalización de la variable.....	20
<b>CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>21</b>
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	21
3.2. Población de estudio.....	21
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	21
3.4. Unidad de análisis.....	21
3.5. Marco muestral.....	22
3.6. Muestra.....	22
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	22
3.8. Validez y confiabilidad del instrumento.....	23
3.9. Proceso de recolección de datos.....	23
3.10. Procesamiento y análisis de datos.....	24
3.11. Consideraciones éticas.....	24
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>25</b>
4.1. Resultados.....	25
4.2. Discusión.....	27
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
ANEXOS.....	45

**LISTA DE TABLAS**

		<b>Pág.</b>
Tabla 1	Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, 2023.	25
Tabla 2	Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión generalidades en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, 2023.	25
Tabla 3	Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión procedimiento en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén,2023.	26
Tabla 4	Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión ventajas en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, 2023.	26

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo</b>		<b>Pág.</b>
Anexo 1	Instrumento	51
Anexo 2	Solicitud de autorización	53
Anexo 3	Autorización	54
Anexo 4	Consentimiento informado	55
Anexo 5	Validación del instrumento por juicio de experto	56
Anexo 6	Repositorio digital institucional	63

## GLOSARIO

**Puerperio inmediato:** Es el período que transcurre desde el momento en que una mujer da a luz hasta las primeras veinticuatro horas en la institución de salud. Estas primeras horas son decisivas, ya que es cuando la madre debe tomar decisiones importantes sobre la salud de su bebé, como la realización de procedimientos preventivos o exámenes de detección, tales como el tamizaje neonatal (1,2).

**Alojamiento conjunto:** Es el espacio en el que la madre y su recién nacido permanecen juntos, facilitando el apego, la formación del vínculo y la lactancia materna exclusiva (LME). Tanto la madre como el recién nacido permanecen en este ambiente hasta recibir el alta médica (3,4).

## RESUMEN

**Título:** Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto de la zona sanitaria Morro Solar Jaén-Cajamarca, 2023.

Autora: Karen Lizeth Aquino Banda<sup>1</sup>

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva<sup>2</sup>

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén. **Métodos:** Estudio descriptivo realizado en una población de 254 puérperas inmediatas, con una muestra de 153 participantes seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. Se utilizó el cuestionario "Conocimiento sobre el tamizaje neonatal" como instrumento, validado por expertos y con una consistencia interna de 0,969 según el Alfa de Cronbach. Los datos fueron procesados en SPSS versión 26.0. **Resultados:** El nivel de conocimiento de las puérperas inmediatas fue bajo (76,5%). Entre las dimensiones evaluadas, predominaron los niveles bajos en generalidades (70,6%), procedimiento (56,2%) y ventajas (64,7%). **Conclusión:** Existe desconocimiento en las puérperas inmediatas, lo que dificulta su comprensión sobre el tamizaje neonatal, tanto en términos generales como en los procedimientos y las ventajas que ofrece esta prueba diagnóstica.

**Palabras clave:** Conocimientos, tamizaje neonatal, puerperio inmediato, alojamiento conjunto.

---

<sup>1</sup>Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Enf. Karen Lizeth Aquino Banda, UNC-Filial Jaén)

<sup>2</sup>Francisca Edita Díaz Villanueva, Doctora en Salud. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

## ABSTRACT

**Title:** Level of knowledge about nursing notes in nursing interns of the National University of Cajamarca Branch Jaén, 2023

Author: Karen Lizeth Aquino Banda<sup>1</sup>

Adviser: Francisca Edita Díaz Villanueva<sup>2</sup>

**Objective:** To determine the level of knowledge of immediate postpartum women about neonatal screening in the Joint Accommodation Service of the Morro Solar Jaén Health Zone. **Methods:** Descriptive study carried out in a population of 254 immediate postpartum women, with a sample of 153 participants selected through simple random sampling. The questionnaire "Knowledge about neonatal screening" was used as an instrument, validated by experts and with an internal consistency of 0.969 according to Cronbach's Alpha. The data were processed in SPSS version 26.0. **Results:** The level of knowledge of the immediate postpartum women was low (76.5%). Among the dimensions evaluated, low levels predominated in generalities (70.6%), procedure (56.2%) and advantages (64.7%). **Conclusion:** There is a lack of knowledge in immediate postpartum women, which makes it difficult for them to understand neonatal screening, both in general terms and in the procedures and advantages offered by this diagnostic test.

**Keywords:** Knowledge, neonatal screening, puerperium, immediate puerperium, rooming-in.

---

<sup>1</sup>Applicant to Nursing Graduate (Bach. Enf. Karen Lizeth Aquino Banda, UNC- Filial Jaén).

<sup>2</sup>Francisca Edita Díaz Villanueva, Doctor of Health. Principal professor of the Faculty of Health Sciences of the UNC- Jaén Branch.

## INTRODUCCIÓN

La implementación del tamizaje neonatal ha sido adoptada en numerosos países, destacándose como una estrategia preventiva clave para la detección temprana de enfermedades congénitas (5,6). Este proceso permite a los proveedores de salud intervenir de manera oportuna, disminuyendo el riesgo de complicaciones en los recién nacidos (7). La iniciativa comenzó en Estados Unidos en 1963 con la detección de enfermedades metabólicas (8,9), aunque Canadá fue pionero en estos programas (10). Hoy en día, países como Japón y Alemania cuentan con sistemas de detección completa, mientras que, en América Latina, países como Costa Rica, Brasil, Cuba y Chile han desarrollado programas nacionales, aunque con avances más limitados.

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) (11), emitió en 1997 una resolución para el diagnóstico de hipotiroidismo congénito, estableciendo el primer programa de detección en 2002. Posteriormente, en 2003, se incluyeron otras patologías como la hiperplasia suprarrenal congénita y la galactosemia, y en 2013 se incorporaron la hipoacusia y la catarata congénita (12). A pesar de estos logros, la implementación a nivel nacional ha enfrentado desafíos relacionados con la falta de recursos y problemas organizacionales (13). En 2019, se aprobó una nueva norma técnica que expandió el alcance del tamizaje neonatal, aunque no fue hasta 2020 que se incluyó la detección de cardiopatías congénitas (14,15).

En 2021, el MINSA (16), implementó un nuevo modelo de cuidado integral de salud por curso de vida, que incluye el tamizaje neonatal como parte del paquete integral para recién nacidos. Es un indicador del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), que debe cumplirse en los primeros seis días de vida. Desde 2022, este indicador fue incluido en el FED, y se efectivizó en 2023 a nivel nacional (16,17).

A pesar de los avances realizados por el MINSA, existe una dificultad persistente, el desconocimiento por parte de las madres, especialmente las púerperas inmediatas, quienes se rehúsan a que sus hijos sean sometidos a la prueba. Aunque el MINSA ha hecho esfuerzos para informar y sensibilizar con el objetivo de cambiar estas actitudes, muchas púerperas continúan rechazando el examen debido a la falta de información (9,10).

En las puérperas inmediatas de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, donde el tamizaje neonatal, especialmente el metabólico, se implementó desde inicios de 2023, se ha observado que muchas madres rechazan la prueba por desconocimiento. Por ello, se planteó como objetivo de investigación determinar el nivel de conocimiento de estas puérperas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto. Este estudio, con una muestra de 153 participantes de una población de 254 puérperas, busca evaluar dicho conocimiento, sirviendo como base para futuras investigaciones y como un indicador de salud pública que facilite la creación de estrategias para abordar esta situación. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de Conocimiento del tamizaje neonatal.

El estudio está estructurado por capítulos. El primer capítulo, proporciona el planteamiento del problema, pregunta de investigación, objetivos y justificación. El segundo capítulo, el marco teórico y operacionalización de la variable. El tercer capítulo, la metodología, población, criterios utilizados para la selección de la muestra y las herramientas empleadas para la recopilación de datos. El cuarto capítulo, presenta los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones, así como la bibliografía y anexos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

El tamizaje neonatal es fundamental, ya que permite la detección preventiva de afecciones durante el nacimiento (18). Sin embargo, si la madre no permite su realización a tiempo debido al desconocimiento, los neonatos pueden experimentar un deterioro en su estado de salud, lo que puede desencadenar consecuencias irreversibles de la enfermedad (19).

A nivel mundial el 70% de los recién nacidos no se les realiza el tamizaje neonatal en parte porque no consciente la madre, lo que ha generado en los últimos años un incremento de hipotiroidismo congénito (20). En efecto, ha generado un incremento de muertes con un 75% en la primera semana y un 47% durante los primeros 30 días de vida. Entre los países donde no se realiza oportunamente el tamizaje neonatal son la India, Nigeria y Paquistán; donde las mujeres son privadas de la educación (21,22).

En América Latina, solo 16 países reportan actividades sobre el tamizaje neonatal, generando un problema de salud pública. Comprometiendo de esta forma a Honduras, El Salvador y Haití puesto que no realizan este tipo de cribado preventivo (23). Forjando un mayor número de discapacidades y muertes debido a enfermedades congénitas que no fueron diagnosticadas a tiempo. Esto, sumado al desconocimiento de las madres por el examen debido al escaso fomento del sistema sanitario (24).

En el Perú, el tamizaje neonatal se llevó a cabo en 2013 por medio de la ley N° 29885, y desde la fecha se ha implementado a nivel nacional. Cada año 61,000 recién nacidos se les realiza el examen preventivo, detectándose con mayor preponderancia Hipotiroidismo Congénito e Hiperplasia Suprarrenal Congénita (25). En ese sentido, las madres tienen que firmar el consentimiento informado previa información para la realización de la prueba preventiva tal como lo estipula la Norma Técnica de Salud (NTS) N° 154 (26). Sin embargo, a pesar de los avances

del sistema sanitario aún prevalece madres que no están a favor del examen debido al desconocimiento tanto de la prueba como del procedimiento (27).

En Lima, el 78,4% de las madres demostraron un bajo nivel de conocimiento sobre esta práctica, tanto en lo referente al procedimiento (70,1%) como a la prueba (86,6%) (28). En Puno, el 71,4% de las madres carecían de información adecuada sobre las ventajas, importancia y objetivos del tamizaje, lo que provocó actitudes de rechazo hacia el procedimiento (29). De manera similar, en Tacna, un 51,25% de las puérperas presentaron un conocimiento deficiente, y como consecuencia, el 52,50% no estuvieron de acuerdo con realizar el examen preventivo, negándose a firmar el consentimiento informado (30).

En efecto, no se detectan oportunamente enfermedades congénitas por lo que no se brinda el tratamiento, desencadenando consecuencias graves e irreversibles (31). Por esta razón, el gobierno peruano estableció la NTS N° 154, la cual tiene como uno de sus objetivos establecer métodos que forjen el conocimiento para que las madres se sensibilicen al cambiar sus actitudes (32). De esta forma, contribuye a la salud de cada recién nacido (9). Sin embargo, pese a ello, aún existen puérperas que no están de acuerdo con el examen debido al desconocimiento.

En 2023, la Zona Sanitaria Morro Solar de Jaén inició la implementación del tamizaje neonatal como una medida preventiva para los recién nacidos, en cumplimiento con los indicadores establecidos del FED. Sin embargo, se ha observado que muchas madres rechazan el examen al momento de recibir el consentimiento informado, principalmente por desconocimiento. Algunas de sus expresiones reflejan dudas e incomprensión, como: “por qué le tienen que hacer la prueba a mi hijo si el médico dice que nació sano”, “solo le hacen la prueba para que mi bebé lllore”, “si mi primer hijo nació sano para que voy hacer una prueba de descarte”, “para que voy a realizar esa prueba si en mi familia no hay ese tipo de enfermedades”.

Además, en los indicadores del FED, la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, en el 2023 no alcanzó la meta establecida del 80% por el MINSA, así como el paquete integral del recién nacido señalada por la Dirección Regional de Salud de Cajamarca

(DIRESA) (17). Esto, debido a que las madres desisten del tamizaje neonatal por lo antes mencionado. De esta forma, se percibe el desconocimiento, por lo que ameritó formular la siguiente pregunta de investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a) Identificar el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión generalidades.
- b) Identificar el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión procedimiento.
- c) Identificar el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión ventajas.

## **1.4. Justificación**

El tamizaje neonatal es una herramienta fundamental en la prevención de enfermedades congénitas, al permitir intervenciones tempranas y reducir las complicaciones en recién nacidos. En este contexto, resulta crucial analizar la situación a nivel local, particularmente en la Zona Sanitaria Morro Solar de Jaén, para evaluar el nivel de conocimiento de las madres, quienes desempeñan un rol primordial en el cuidado y seguimiento de la salud de sus hijos. Este estudio se enfoca en puérperas inmediatas del Servicio de Alojamiento Conjunto, dado que la mayoría de las pruebas de tamizaje

se realizan en las primeras 24 horas de vida del bebé, periodo en el cual las madres permanecen hospitalizadas en dicho servicio.

Además, se justifica teóricamente al proporcionar información sobre el nivel de conocimiento de las puérperas inmediatas en relación con el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar, Jaén. Esta información puede ser utilizada como punto de partida para estudios posteriores, tanto en la elaboración de tesis como en la redacción de artículos científicos. Asimismo, puede servir como un indicador de salud pública y como base para la creación de normas o políticas de salud, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los recién nacidos de Jaén.

En el aspecto práctico, los resultados del estudio permitirán a las autoridades y expertos en salud de la Zona Sanitaria Morro Solar, Jaén, implementar programas o seminarios que promuevan el conocimiento en las puérperas. Esto les dotará de los medios necesarios para tomar decisiones que favorezcan la salud de sus hijos y modificar actitudes en beneficio del recién nacido, contribuyendo así a la prevención de enfermedades congénitas.

En el ámbito social, el desconocimiento de las puérperas tiene un impacto importante en la salud de los recién nacidos, ya que puede impedir la realización del tamizaje neonatal. Esto podría resultar en un diagnóstico tardío o, en el peor de los casos, en la ausencia del mismo, lo que conlleva consecuencias psicológicas para los padres, quienes deben afrontar el manejo de patologías congénitas crónicas e irreversibles en sus hijos. Esta situación incrementa tanto los costos de atención médica, así como la carga emocional y financiera para las familias.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la investigación**

##### **A nivel internacional**

Bautista (33), en Ecuador realizó un estudio en el 2022 con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre el tamizaje neonatal. Se realizó en 200 participantes mediante un estudio transversal. Se encontró con mayor preponderancia un nivel medio (44%), seguido del nivel bajo (43,5%) y nivel alto (12,5%). En conclusión, existe escasos conocimientos de las madres por lo que debería reforzarse en aspecto generales y de procedimiento.

Kasem et al. (34) en el 2022 en Jordania, investigaron sobre los conocimientos de las madres en el tamizaje neonatal. Lo realizaron en 301 participantes mediante un estudio transversal. Los resultados encontrados determinaron en cuanto a su importancia un 75,1% de conocimientos favorables, con respecto al procedimiento un 80,1% conocía que se realiza a través de un pinchazo en el talón del RN. Sin embargo, desconocían sobre las enfermedades que se diagnostican (79,4%). En conclusión, las madres conocen sobre la importancia y procedimiento, pero desconocen sobre las enfermedades que ayuda a identificar.

Tandalla et al. (35) en el 2021, en Ecuador, realizaron un estudio sobre los conocimientos de las puérperas sobre el tamizaje neonatal. Aplicaron un estudio descriptivo en 45 madres. Se obtuvo, un 84,4% de conocimientos regulares sobre las características generales, y un 31,1% de conocimientos regulares sobre las características específicas. En conclusión, las madres deben mejorar en conocimientos por medio de la educación que debe impartir las enfermeras.

Guimarães et al. (36) en el 2019 en Brasil, realizaron un estudio sobre los conocimientos de las puérperas en el tamizaje neonatal. Se realizó mediante un estudio descriptivo en 188 participantes. Se encontró un 82,5% de conocimientos altos en cuanto a la prevención, un 80,9% en los beneficios, un 48,4% en la

prevención, y un 71,3% en la importancia. En conclusión, las madres que cuentan con conocimientos están de acuerdo que todo recién nacido se le debe realizar la prueba como medida de prevención.

### **A nivel nacional**

Silvia (37), en el 2021, realizó en Lima un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre el tamizaje neonatal. Se realizó mediante un estudio descriptivo en 86 participantes. Se obtuvo con mayor predominio un conocimiento regular (90,7%), bajo (8,1%) y alto (1,2%). Con respecto a sus dimensiones un 53,5% conoce de manera regular sobre la prueba y un 80,2% sobre el proceso del examen. En conclusión, existe carencia de conocimientos, por lo que es necesario la implementación de sesiones educativas.

Álvarez (38), en Huacho, realizó un estudio en el 2021 con el objetivo de identificar los conocimientos sobre el tamizaje neonatal por parte de las madres. Se aplicó en 40 púerperas mediante un estudio descriptivo. Como resultados un 85% presenta un conocimiento alto, un 12,5% un conocimiento medio y un 2,5% un conocimiento bajo. En conclusión, la mayoría presenta desconocimiento sobre el tamizaje neonatal.

Vargas et al. (39) en Amazonas en el 2019, realizaron un estudio sobre el nivel de conocimiento de las púerperas en el tamizaje del recién nacido. Se realizó en 84 participantes mediante un estudio transversal. Se encontró un nivel de conocimiento alto (52,4%), medio (33,3%) y bajo (14,3%). En conclusión, se observa que las madres cuentan con los conocimientos necesarios.

Ramírez (40), en Lima, en el 2019 realizó un estudio con el objetivo de determinar el grado de conocimientos que tienen las madres sobre el tamizaje neonatal. Se aplicó en 138 púerperas mediante un estudio descriptivo. Se encontró un nivel bajo (48,4%) en lo que respecta a los conocimientos sobre la prueba y un 58,1% de conocimiento regular sobre el procedimiento del tamizaje. En conclusión, las púerperas presentan desconocimiento sobre el examen por lo que deberían ser orientadas en cuanto a la prueba y su procedimiento.

## **A nivel local**

Al revisar diversas referencias bibliográficas, relacionadas con el objeto de estudio no se encontró antecedentes a nivel local.

## **2.2 Base teórica**

### **Teoría del déficit de autocuidado**

Esta teoría explica que los problemas de salud y dependencia de las personas se derivan de su incapacidad para cuidarse o cuidar al otro adecuadamente. Resalta la necesidad de desarrollar habilidades de autocuidado incrementando el conocimiento, especialmente en el ámbito de la prevención. La enfermería, en este marco, se concibe como una ciencia cuyo propósito es asistir a las personas en la satisfacción de sus necesidades básicas cuando no pueden hacerlo por sí solas, ya sea por enfermedad, falta de conocimiento, habilidades o motivación. En este sentido, las puérperas inmediatas podrían presentar limitaciones en cuanto al conocimiento necesario para realizar cuidados preventivos, como el tamizaje neonatal (41).

La teoría presenta los siguientes conceptos meta paradigmáticos (42):

**Persona:** Individuo que realiza actividades de autocuidado para mantener su salud. Se considera a la persona como un agente activo en el proceso de cuidado y se espera que asuma la responsabilidad de su propio bienestar en la medida de lo posible.

**Salud:** Estado de bienestar físico, mental y social. En el marco del autocuidado, la salud se mantiene a través de la satisfacción de las necesidades de autocuidado, que pueden variar en diferentes etapas de la vida.

**Entorno:** Los factores internos y externos que afectan la capacidad de la persona para realizar el autocuidado. El entorno incluye no solo los aspectos físicos, sino también los sociales, emocionales y culturales que pueden influir en el bienestar del individuo.

**Enfermería:** Tiene el objetivo de asistir a las personas cuando no son capaces de realizar su autocuidado de manera adecuada. La función del profesional de enfermería es suplir las carencias de autocuidado y ayudar a la persona a recuperar su independencia.

Por lo tanto, la teoría proporciona una base sólida y relación con el estudio, ya que explica la importancia de identificar y abordar las carencias de conocimiento de las puérperas inmediatas como una forma de promover la prevención de enfermedades neonatales. Además, al entender que el autocuidado implica el desarrollo de competencias y habilidades, se reconoce que la falta de información o formación sobre prácticas preventivas, como el tamizaje neonatal, puede aumentar el riesgo de que no se detecten a tiempo enfermedades metabólicas congénitas.

## **2.3 Base conceptual**

### **2.3.1 Conocimientos**

Según Cardozo et al. (43), el conocimiento se refiere a la comprensión que permite a la puérpera tomar decisiones informadas en beneficio de la salud del recién nacido. Este conocimiento se manifiesta cuando la persona aplica los cuidados necesarios. Para Martínez (44), el conocimiento se compone de los hechos que una persona ha asimilado a lo largo del tiempo. En este contexto, las definiciones, creencias, juicios, ideas y técnicas constituyen el conjunto de conocimientos que las madres adquieren y que les permite enfrentar con eficacia los desafíos relacionados con los cuidados que deben proporcionar. Gezebely et al. (45) subrayan la importancia del conocimiento para las madres, señalando que la falta de información puede perjudicar tanto su salud como la de sus hijos.

Según, Vásquez (46), el conocimiento sobre el tamizaje neonatal presenta los siguientes niveles:

**Alto:** El conocimiento es ofrecido por una persona con experiencia y competencia sustanciales en un área particular de estudio; en este ejemplo, las puérperas inmediatas conocen sobre la importancia y procedimiento del tamizaje neonatal.

**Medio:** Es aquella persona que tiene una comprensión básica sobre el tema que adquirió al escuchar sobre otros, o la misma experiencia brindada por miembros de la familia, la cual se caracteriza por ser superficial y carecer de una justificación y fundamento sólido.

**Bajo:** Persona que carece de conocimientos por lo que confunde y presenta dudas sobre aspectos del tema, lo que influye en la toma de decisiones que pueden ser no las

adecuadas. Es por ello, que la puérpera presenta inseguridad y temor sobre el tamizaje neonatal negándose a que se lo realicen al recién nacido.

### **2.3.2 Tamizaje neonatal**

Según el MINSA (26) es la práctica de realizar pruebas y procedimientos a todos los recién nacidos con el fin de identificar a aquellos que pueden tener uno de los cuatro trastornos metabólicos (hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria o fibrosis quística), un defecto congénito del sistema auditivo o un trastorno congénito defecto del cristalino del ojo, con el objetivo de prevenir el desarrollo de estas condiciones y la discapacidad resultante o la muerte.

Coronado et al. (47) señalan que es análogo al diagnóstico de una enfermedad en alguien que parece estar sano. Su finalidad es identificar y tratar a las personas en riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas genéticas para reducir la incidencia de retraso mental y otros impedimentos causados por estas condiciones. Mejorar la salud de los niños durante los primeros años de vida es la razón por la cual es tan crucial.

Por su parte, para Bermúdez et al. (48) es un procedimiento invasivo donde a los bebés se les pincha el talón para recolectar unas gotas de sangre para un análisis de sangre de rutina llamado evaluación neonatal antes de que sean dados de alta del hospital. Luego, el laboratorio analiza esta muestra, y emite un diagnóstico.

### **2.3.3 Dimensiones**

#### **2.3.2.1 Generalidades:**

El tamizaje neonatal permite identificar y tratar de inmediato las condiciones que amenazan la vida y que no se pueden diagnosticar al nacer, incluso con un chequeo médico completo. Se estima que uno de cada mil bebés "sanos" tiene realmente una condición latente con repercusiones graves e irreversibles (como retraso mental o incluso el fallecimiento del RN) que aparecerán semanas o meses después. Cabe mencionar que varias consecuencias potencialmente mortales asociadas con enfermedades metabólicas pueden evitarse si se detectan y tratan a tiempo (49).

Este tipo de enfermedades son anomalías a nivel metabólico, donde el organismo del recién nacido no puede obtener o producir enzimas por su mal funcionamiento. Esto

es congénito porque el RN nació así desde la concepción, por lo cual su evaluación debe ser desde las primeras horas que nació el bebé. Además, es de vital importancia que la información proporcionada por el laboratorio sea correcta para que el médico pediatra obtenga un registro certero, la cual permita identificar la localización, control y seguimiento del RN (49).

Asimismo, la detección temprana de cambios metabólicos, auditivos y visuales en el período neonatal apoya el adecuado desarrollo de la primera infancia. Esto permite mantener la salud de la población infantil y prevenir la morbilidad prematura, la discapacidad y la muerte (49).

Por lo tanto, es importante ejecutar el tamizaje neonatal con honestidad y responsabilidad, y evaluar a cada recién nacido de manera integral y diferenciada, para lograr el resultado deseado y responder adecuadamente. De igual forma, es crucial priorizar el manejo del dolor durante el procedimiento mediante estrategias de cuidados que no implican analgésicos, sino en base a la integración o conexión familiar. Por ejemplo, el RN manifiesta tranquilidad mediante las palabras de la madre o su propia cercanía, así como la lactancia materna. También se puede emplear un pezón artificial con un guante clínico (50).

Entre los riesgos que conlleva realizar una punción en el talón de un recién nacido está en primer lugar la infección. Esto debido a una escasa asepsia y antisepsia de la zona. Otro riesgo es que pueda generarse por una mala técnica una osteomielitis causada por emplear muchas veces la aguja de la jeringa en vez de una lanceta porque se piensa erróneamente que a mayor profundidad se extrae más sangre (51).

Como complicaciones podrían generar un nódulo en la zona, eritema, hematoma y dolor intenso. Si bien es normal que el recién nacido llore por el dolor de la punción en el talón, ya deja de considerar si la zona se encuentra inflamada, enrojecida y el bebé no para de llorar (51).

### **2.3.2.2 Procedimiento:**

La prueba se realiza desde que el bebé nace, o entre los tres y siete días después de su nacimiento. En caso que no se haya podido hacer dentro de la semana por inconvenientes propios de la madre, al menos debe hacerse antes de que cumpla los treinta días de nacimiento. Pero más antes es mucho mejor para un diagnóstico precoz. Tenga en cuenta que esta es una prueba preventiva destinada a mejorar la salud y el bienestar del RN a través de un diagnóstico y tratamiento temprano y certero (49).

#### **a) Tamizaje metabólico:**

Este tipo de tamizaje incluye la detección de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y fibrosis quística. La prueba debe ser realizada por un profesional capacitado o un especialista, quien se encargará de asegurar que se cumplan todas las normativas establecidas según la norma técnica (26). En el ámbito de la enfermería, el enfoque principal es la correcta ejecución de la extracción de sangre, siguiendo una técnica adecuada para prevenir problemas asociados al procedimiento del tamizaje y minimizar la exposición a riesgos (49).

El profesional a cargo debe primero presentarse como quien llevará a cabo el tamizaje, explicando a la madre o al cuidador el procedimiento, y obteniendo su firma en el consentimiento informado. Es crucial asegurarse de que el bebé se encuentre en buenas condiciones y que no existan contraindicaciones para el procedimiento, tales como perfusión insuficiente debido a sepsis neonatal o shock, hipoxia, compromiso vascular (como después de una perfusión cutánea en el pie), presencia de edemas, policitemia, trastornos sanguíneos, lesiones en la zona o infecciones que afecten la dermis del talón del RN (51).

La enfermera también debe verificar que el bebé haya lactado durante al menos veinte o treinta minutos, de modo que esté bien hidratado y se pueda extraer una cantidad adecuada de sangre. Además, es necesario preparar los materiales, como la lanceta, alcohol al 70%, guantes, gasas pequeñas, torundas y la tarjeta de filtro donde se depositarán las gotas de sangre del neonato (50). Se colocará al bebé acostado sobre una camilla con la ayuda de la madre, se calentará la zona del talón, y luego se limpiará el área de punción con alcohol al 70%. La enfermera debe colocarse guantes antes de realizar el procedimiento (26).

La punción se realiza en el talón derecho del bebé utilizando la técnica de Blumenfeld. El tiempo de extracción de las gotas de sangre no debe superar los cinco minutos. La primera gota se desecha, ya que contiene líquido intersticial que puede distorsionar los resultados. Las gotas restantes se colocan en un papel de filtro especial, donde hay cuatro círculos, uno para cada gota. La enfermera es responsable de registrar los datos del RN en la ficha de tamizaje. Luego, la muestra se envía al sistema RIS para ser remitida al laboratorio, donde se analizará la sangre en busca de metabolitos mediante métodos bioquímicos y pruebas moleculares. Finalmente, el profesional comunicará los resultados a los padres (52).

#### **b) Tamizaje de hipoacusia congénita**

Las evaluaciones auditivas permiten identificar a los recién nacidos con discapacidad auditiva. Los bebés que no superan la primera prueba de audición son remitidos a un especialista para realizar evaluaciones diagnósticas adicionales. En caso de confirmarse un problema auditivo, los recién nacidos pueden recibir intervenciones inmediatas, como el uso de audífonos. La detección precoz de la discapacidad auditiva es crucial para el desarrollo del bebé, ya que la capacidad de oír es fundamental para la adquisición del lenguaje. Es importante que los padres estén atentos a posibles signos de problemas auditivos a medida que sus hijos crecen, y que comuniquen cualquier inquietud al profesional de salud (52).

Varios expertos coinciden en que la prueba de emisiones otoacústicas es la forma más efectiva y sencilla de detectar la pérdida auditiva congénita en recién nacidos. La precisión diagnóstica de esta prueba es del 85%, mientras que su sensibilidad alcanza el 95%. La sensibilidad se sitúa entre el 97% y el 100%, y su especificidad varía entre el 86% y el 96% (26).

En el ámbito de la enfermería, se debe considerar la historia clínica del recién nacido, además de realizar un examen físico y una otoscopia. Para la prueba, el bebé debe estar dormido en un ambiente sin ruido. La duración del examen es de aproximadamente 2 minutos por cada oído. Los resultados se dividen en dos condiciones: pasa la prueba o no pasa la prueba. Si el resultado es negativo, el examen debe repetirse en 30 días. En caso de un nuevo resultado negativo, el bebé será derivado al otorrinolaringólogo (26).

### **c) Tamizaje de catarata congénita**

El tamizaje de catarata congénita se realiza mediante el examen denominado reflejo rojo binocular. Para ello, la enfermera coloca al recién nacido (RN) en decúbito dorsal. Es importante que el bebé esté tranquilo durante el procedimiento y que el oftalmoscopio esté correctamente calibrado. La enfermera posiciona la luz del instrumento sobre ambos ojos del bebé hasta observar un reflejo naranja-rojizo simétrico en ambos ojos. Si se detecta la ausencia o asimetría en el reflejo, la enfermera debe remitir al bebé a un oftalmólogo para una evaluación más exhaustiva (26).

#### **2.3.2.3 Ventajas:**

La prueba de tamizaje neonatal puede realizarse en pocos minutos utilizando únicamente una muestra de sangre capilar y es gratuita para quienes estén asegurados en el sistema de salud del país. Las madres tienen la posibilidad de realizar las pruebas necesarias a sus hijos para confirmar el diagnóstico de una enfermedad metabólica y comenzar cuanto antes una terapia que ayude a mitigar los síntomas. Cabe mencionar que este tamizaje no presenta contraindicaciones. Además, las familias tienen acceso a recursos como asesoramiento y planificación familiar en caso de que el recién nacido presente alguna afección congénita (26). Una de las principales ventajas del tamizaje es que permite identificar las siguientes enfermedades:

**Hipotiroidismo congénito:** Esta afección, caracterizada por defectos en la glándula tiroides, puede causar retraso mental si no se trata. El hipotiroidismo congénito no suele presentar síntomas evidentes al nacer, pero la detección y el tratamiento temprano son cruciales para garantizar un buen pronóstico neurológico. La ventaja del tamizaje es que permite identificar esta condición antes de que provoque daños irreversibles (53).

**Hiperplasia suprarrenal congénita:** Esta enfermedad hereditaria afecta la producción de cortisol en las glándulas suprarrenales. La falta de cortisol provoca un aumento de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH), lo que puede llevar a complicaciones graves. El tamizaje permite identificar esta afección a tiempo y comenzar el tratamiento adecuado para evitar crisis suprarrenales y otros problemas derivados de esta enfermedad (54).

**Fenilcetonuria:** Esta condición rara impide que el recién nacido metabolice adecuadamente el aminoácido fenilalanina. Si no se trata, puede causar daño neurológico severo. La ventaja del tamizaje es que permite identificar la fenilcetonuria a tiempo y comenzar una dieta especial que previene las complicaciones neurológicas, mejorando así el pronóstico a largo plazo (55).

**Fibrosis quística:** Esta enfermedad autosómica recesiva afecta múltiples sistemas del cuerpo, especialmente los pulmones. El tamizaje permite una intervención temprana mediante tratamientos que incluyen fisioterapia, ejercicios y medicamentos para mejorar la función pulmonar y prevenir infecciones. En los casos más graves, el trasplante de pulmón puede ser una opción (56).

**Hipoacusia congénita:** La sordera congénita, o pérdida auditiva desde el nacimiento, es una condición neurosensorial que afecta el desarrollo del lenguaje y la comunicación. El tamizaje auditivo temprano permite identificar esta condición, facilitando intervenciones como el uso de audífonos o implantes cocleares para mejorar la calidad de vida del niño y su integración en el entorno social (57).

**Catarata congénita:** Esta afección ocular, presente desde el nacimiento, provoca opacidad en el cristalino del ojo, lo que impide el paso adecuado de la luz hacia la retina. La detección temprana mediante tamizaje permite una intervención quirúrgica oportuna para evitar problemas visuales graves y mejorar el desarrollo visual del niño (58).

#### **2.3.4 Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal**

La norma sobre tamizaje neonatal del MINSA en el Perú es la N°154, publicada desde el 2019 y con vigencia hasta la actualidad. Esto tiene gran importancia como enfoque de Salud Pública, particularmente en medicina preventiva y promocional, ya que permite el diagnóstico precoz de una amplia gama de enfermedades congénitas. A pesar de su baja prevalencia general, todas estas enfermedades comparten un mismo rasgo común: "Que los efectos por enfermedad congénita en el RN tienen consecuencias de gran alcance". Ya que afecta no solo a los padres sino también a sus seres queridos y a la comunidad en general, con un mayor gasto económico en la familia, así como problemas biopsicosociales (26).

Su finalidad es promover el desarrollo saludable de la primera infancia mediante el diagnóstico de anomalías metabólicas, auditivas y visuales en la etapa del recién nacido. Esto ayudaría a mantener saludable a la población infantil del país y a reducir la morbilidad y mortalidad prematuras (26).

Considerando que el Tamizaje Neonatal identifica una población de recién nacidos susceptibles a estas enfermedades o deficiencias o trastornos congénitos antes de que se manifiesten, el presente documento normativo tiene como objetivo establecer los criterios técnicos y administrativos para la detección, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las patologías antes mencionadas (26).

### **Estrategias para implementación del tamizaje neonatal**

Según el MINSA (26), abarca cinco estrategias:

**Abogacía:** Estrategia de Promoción de la Salud que incorpora los esfuerzos individuales y comunitarios para facilitar la adopción amplia de esta Norma Técnica de Salud. Por otro lado, ayuda a que la gente se sume a la política de salud, así como a ganar aceptación social y apoyo, que son cruciales para el éxito de los objetivos de la NTS. A través de la promoción, un problema o propuesta puede ser llamando la atención de la comunidad y de los tomadores de decisiones, quienes luego pueden colocarlo en la agenda y tomar acción con base en la solución propuesta.

**Enseñanza:** La educación de los profesionales de la salud debe abarcar temas que enfatizan la importancia de implementar el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita, así como la actualización permanente de las técnicas de detección, diagnóstico, tratamiento manejo y seguimiento de la niña y el niño, con la participación de todos los que brindan atención al niño y un médico.

**Enfoque de Derechos:** Al adoptar esta Norma Técnica de Salud, el Perú reconoce que todos los bebés tienen derecho a una pronta atención médica, aumentando la probabilidad de que lleguen a la edad adulta sanos y capaces de disfrutar de una buena calidad de vida.

**Fortalecimiento de Servicios:** Todas las muestras necesarias para la detección neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y fibrosis quística serán recolectadas por las instalaciones que atienden a los recién nacidos y enviadas al laboratorio de procesamiento de detección neonatal. Más el inicio acelerado de la terapia para aquellos que dan positivo. Además, se asegurarán de tener las herramientas disponibles para la detección tanto de cataratas congénitas como de pérdida auditiva.

**Información, educación y comunicación:** Un plan de acción que emplea una variedad de herramientas educativas e informativas para crear conciencia entre los padres y el público en general sobre la importancia de la detección neonatal para garantizar la salud y el bienestar de los recién nacidos y los niños pequeños.

### **Componentes**

Según el MINSA (26), establece cuatro componentes:

**Componente de Prestación:** Son actividades desarrolladas por los establecimientos de salud encargados de atender a las gestantes y recién nacidos. En ella se encuentra la educación y capacitación permanente a todos los profesionales médicos que laboran en el Programa de Tamizaje Neonatal. Crear estrategias para la promoción y difusión del tamizaje neonatal en todo el proceso de atención prenatal a las gestantes. Reforzar la educación sobre tamizaje neonatal para la madre y la familia durante todo el puerperio. Establecer procedimientos para encontrar en el momento adecuado alguna patología congénita. Coordinar el tratamiento y seguimiento oportuno de los casos. Por último, crear estrategias para una intervención en áreas que pertenecen a la promoción de la salud.

**Componente de Organización:** Se encarga de organizar, articular, y operar de manera integrada para asegurar que se cumplan las distintas etapas de tamizaje y que los recién nacidos identificados como casos sospechosos o positivos reciban continuidad de atención. Además, los profesionales de salud a cargo del cuidado deben tener en cuenta el flujograma para hacer uso de sus funciones. Por último, los profesionales de la salud que integran la Unidad Local de Toma de Muestras para Tamizaje Neonatal, debe ser un enfermero debidamente capacitado para tomar la muestra, realizar las pruebas establecidas y recoger la muestra.

**Componente de Gestión:** Son acciones que garantizan que los niveles nacional, regional y local cuenten con los recursos necesarios para la implementación efectiva de los programas de tamizaje neonatal.

**Componente de Financiamiento:** Es responsabilidad de las instituciones de salud pública, asegurar el financiamiento de las actividades de Tamizaje Neonatal como es la obtención de tarjetas de identificación con papel filtro especializado para el tamizaje de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y fibrosis quística.

### **2.3.5 Puerperio**

Para Bezares et al. (59) es una etapa de la madre que se da inicio desde que da a luz a un recién nacido hasta el inicio de la menstruación. En ese lapso se da una serie de cambios a nivel corporal y psicológico.

Según Pérez et al. (60) es la etapa donde se presenta múltiples cambios fisiológicos que restituyen a su etapa normal. Dura 42 días por lo que la labor de la enfermera debe ser crucial para el cuidado tanto de la madre como del RN, para evitar los riesgos.

**Etapas del puerperio:** El puerperio inmediato abarca las primeras 24 horas después del parto, mientras que el puerperio mediato comprende el período desde las 24 horas hasta los 10 días posteriores al nacimiento. El puerperio alejado se refiere a los 40 días posteriores al alumbramiento, y el puerperio tardío abarca hasta los 364 días después de que la madre dio a luz (61).

## **2.4 Variable del estudio**

**Variable:** Nivel de conocimiento del tamizaje neonatal.

## 2.5 Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Valor Final	Tipo de variable	Escala de medición
<b>Variable:</b>  Nivel de conocimiento del tamizaje neonatal	Es un conjunto de conocimientos que las madres adquieren con el pasar del tiempo que les permite tomar decisiones de prevención en relación al bienestar del neonato (55,56).	El nivel de conocimiento del tamizaje neonatal tiene en cuenta tres dimensiones: Generalidades, procedimiento y ventajas; a través de un cuestionario.	Generalidades	Concepto (1) Detección (2) Riesgos (3) Complicación (4)	Alto (16 a 20 puntos)  Medio (11 a 15)  Bajo (Menor a 10 puntos)	Cualitativo	Ordinal
			Procedimiento	Tiempo (5,8) Técnica (6) Posición (7)			
			Ventajas	Detección (9) Beneficios (10)			

## **CAPITULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Diseño y tipo de estudio**

La investigación fue de diseño no experimental de tipo descriptivo de corte transversal. Según, Hernández et al. (62) es no experimental, porque en ella no se manipula, ni cambia el objeto de estudio de la investigación. En esta investigación la variable solo fue observada, descrita, examinada en su entorno natural, y analizada según sus objetivos. Es de tipo descriptivo, porque se describió únicamente la variable y sus dimensiones. En ese sentido, abordó el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal. En cuanto a la temporalidad del estudio fue de corte transversal ya que la información que se recolectó fue tomada en un solo momento o circunstancia (62).

#### **3.2 Población de estudio**

Estuvo conformado por 254 puérperas inmediatas atendidas en el servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén.

#### **3.3 Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterio de inclusión**

- Puérperas inmediatas que dieron a luz en la Zona Sanitaria Morro Solar de Jaén, incluyendo aquellas referidas de otros establecimientos, así como las aseguradas en la misma institución de salud.

##### **Criterio de exclusión**

- Puérperas inmediatas que no hayan completado el cuestionario.
- Puérperas inmediatas que presenten complicaciones de salud postparto que les impidan participar en el estudio.

#### **3.4 Unidad de análisis**

Cada una de las puérperas inmediatas atendidas en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén.

### 3.5 Marco muestral

El marco muestral estuvo conformado por el registro oficial de puérperas atendidas durante el año 2023 en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar de Jaén. Para determinar la población, se tomó en cuenta la afluencia de puérperas inmediatas atendidas en cada trimestre, lo cual permitió realizar una ponderación específica para el tercer trimestre del año. Esta estrategia aseguró que la muestra reflejara adecuadamente la casuística de puérperas en dicho periodo, garantizando la validez de los resultados obtenidos en relación con la población total atendida en el servicio.

### 3.6 Muestra

Se empleó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, utilizando la fórmula estadística para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. La fórmula aplicada fue:

$$\frac{Z^2 PQN}{E^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$
$$\frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 254}{0,05^2 (254 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \quad n = 153$$

De esta forma, la muestra del estudio estuvo conformada por 153 puérperas inmediatas atendidas en la Zona Sanitaria Morro Solar de Jaén, seleccionadas de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

### 3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos.

La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario creado por Ventura (63), en Huánuco, Perú, en el 2022. Constó de 10 preguntas clasificadas en 3 dimensiones: Generalidades, procedimiento y ventajas. Para la primera dimensión, comprende los siguientes indicadores: Concepto (1), detección (2), riesgos (3), complicación (4). La segunda dimensión, procedimiento, conforma los siguientes indicadores: Tiempo (5,8), técnica (6), y posición (7). Por último, la dimensión ventajas tiene como indicadores: Detección (9) y beneficios (10).

En cuanto a la valoración, cada respuesta correcta tiene un puntaje de 2 puntos y cada respuesta incorrecta 1 punto. El puntaje global se clasifica en los siguientes niveles: Alto (16 a 20 puntos), medio (11 a 15 puntos) y bajo (menos de 10 puntos). En la dimensión de generalidades: Alto (8 puntos), medio (4 a 6 puntos) y bajo (2 puntos). En la dimensión de procedimiento: Alto (8 puntos), medio (4 a 6 puntos) y bajo (2 puntos). Finalmente, en la dimensión de ventajas: Alto (2 puntos), medio (1 punto) y bajo (0 puntos).

### **3.8 Validez y confiabilidad del instrumento**

El instrumento fue validado por Ventura (63) en Huánuco, Perú, concluyendo que es adecuado para su aplicación en púerperas, con el fin de identificar su nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal. Asimismo, la investigadora consideró 3 expertos para evaluar su pertinencia. Se obtuvo un valor de 0,03 por medio de la prueba binominal, lo que constata su validez

Con respecto a su confiabilidad Ventura (63) obtuvo un valor de 0,969 por Alfa de Cronbach. En ese sentido, Hernández et al. (62) señala que si el resultado es mayor a 0,65 es confiable, pero si se aproxima a la unidad será muy confiable.

### **3.9 Proceso de recolección de datos**

En primer lugar, se solicitó la carta de presentación a la escuela de Enfermería para aplicar el cuestionario en la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén. Obtenido ello, se hizo llegar al gerente del establecimiento de salud para su permiso. En segundo lugar, se obtuvo la aceptación para aplicar el cuestionario por medio de un oficio y se coordinó con la enfermera responsable del servicio de Alojamiento Conjunto para la recolección de la información.

En tercer lugar, la investigadora se presentó de manera individual a cada púerpera inmediata en el servicio de Alojamiento Conjunto. Se les entregó la hoja de consentimiento informado, donde se especificaban los objetivos de la investigación y se garantizó el cumplimiento de los principios éticos. En cuarto lugar, se corroboró la firma de las participantes y se pidió a cada una de ellas el llenado del cuestionario con sinceridad.

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo durante un periodo de tres meses (julio, agosto y septiembre), con una frecuencia diaria de lunes a viernes. En cada jornada, se contactaba a las puérperas inmediatas, y se les invitaba a participar voluntariamente en el estudio. Durante la recolección, se utilizó un cuestionario estructurado, las cuales fueron respondidas de manera presencial. La investigadora se aseguró de que las participantes comprendieran cada pregunta, brindando aclaraciones si era necesario, para garantizar la precisión de las respuestas. Después de que las participantes terminaron de responder, se les agradeció, al igual que a los enfermeros que estaban de turno.

### **3.10 Procesamiento y análisis de datos**

Los datos fueron recopilados a partir del instrumento aplicado y registrados en Microsoft Excel 2021 para su organización y verificación. Posteriormente, los datos organizados fueron exportados a SPSS versión 26.0, donde se analizaron mediante estadística descriptiva. Se utilizaron tablas simples de frecuencia para describir la variable y las dimensiones del objeto de estudio. Los resultados obtenidos se interpretaron en función de los objetivos específicos del estudio, lo que permitió identificar el nivel de conocimiento de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal.

### **3.11 Consideraciones éticas**

Principio de respeto a las personas: Este principio incluye la protección y el respeto a la autonomía de las personas (64). En ese contexto, las puérperas participaron de manera voluntaria y libre en el estudio. Se consideró el consentimiento informado, garantizando que las participantes fueran libres de decidir si deseaban formar parte de la investigación, sin presiones ni coacciones.

Principio de beneficencia: Este principio se refiere a las acciones orientadas a hacer el bien y evitar el daño (64). La información proporcionada por las puérperas fue utilizada exclusivamente con fines académicos.

Principio de justicia: Este principio está relacionado con la equidad y la imparcialidad. Exige que todos los participantes reciban un trato justo, y que se protejan sus derechos a la privacidad y el anonimato (64). En este estudio, las puérperas fueron tratadas con respeto y cuidado, asegurando que su participación sea anónima.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 Resultados

**Tabla 1.** Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, 2023

Nivel	n	%
Bajo	117	76,5
Medio	26	17,0
Alto	10	6,5
Total	153	100,0

Del total de participantes representado en un 100% se observó que las puérperas inmediatas presentan con mayor incidencia un nivel bajo de conocimientos sobre tamizaje neonatal con un 76,5%. En segundo orden un nivel medio con un 17%, y con menor tasa un nivel alto con un 6,5%.

**Tabla 2.** Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión generalidades en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, 2023

Nivel	n	%
Bajo	108	70,6
Medio	38	24,8
Alto	7	4,6
Total	153	100,0

Se obtuvo por parte de las puérperas inmediatas en la dimensión generalidades sobre el tamizaje neonatal un nivel bajo con mayor preponderancia (70,6 %), seguido de un nivel medio (24,8%) y con menor porcentaje un nivel alto (4,6%).

**Tabla 3.** nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión procedimiento en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, 2023

Nivel	n	%
Bajo	86	56,2
Medio	56	36,6
Alto	11	7,2
Total	153	100,0

En la dimensión procedimiento del tamizaje neonatal, se presentó entre las puérperas inmediatas un nivel bajo (56,2 %), continuando con un nivel medio (36,6 %) y un nivel alto con un 7,2%.

**Tabla 4.** Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión ventajas en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, 2023

Nivel	n	%
Bajo	99	64,7
Medio	42	27,5
Alto	12	7,2
Total	153	100,0

En la dimensión ventajas del tamizaje neonatal, se obtuvo con mayor porcentaje un nivel bajo con un 64,7 %, seguido de un nivel medio (27,5 %) y con menor incidencia un nivel bajo (7,8 %).

## 4.2 Discusión

Conocer el tamizaje neonatal es importante porque permite a las puérperas inmediatas tomar decisiones correctas enfocadas en la prevención de enfermedades en el recién nacido. Ya que va a garantizar la salud y recuperación evitando complicaciones irreversibles a través de un diagnóstico oportuno. Por lo que, es ideal realizar en las primeras horas de nacido la prueba para descartar enfermedades metabólicas mediante la punción capilar en el talón del RN. Por ello, todo profesional de la salud, específicamente las licenciadas en Enfermería ejecutan el procedimiento durante el puerperio inmediato en el servicio de Alojamiento Conjunto.

Motivo por el cual, esta población tiene que conocer sobre este tipo de cribado en el recién nacido. Porque el nivel de conocimientos que poseen depende de si sus hijos tienen acceso a atención temprana, lo que puede mejorar sus perspectivas en la vida. Por esta razón, se planteó como objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén.

En esta investigación se pudo identificar de manera porcentual el nivel de conocimiento general, que incluye sus dimensiones. En ella se encontró que las puérperas inmediatas presentaron con mayor incidencia un nivel bajo de conocimientos sobre tamizaje neonatal con un 76,5%. En segundo orden un nivel medio con un 17%, y con menor minoría un nivel alto con un 6,5%.

En ese sentido, se percibe que más de la mitad de las madres desconocen sobre las enfermedades que se detectan, como su procedimiento, importancia y beneficios. Pese a que su aplicación es prácticamente universal y que dentro de las instituciones de salud se desarrollan campañas para promover la realización de esta prueba.

Los hallazgos de Araia et al. (65) se alinean con estos resultados, lo que indica un nivel bajo de conocimientos (63%) entre las madres canadienses sobre las pruebas de detección de trastornos metabólicos en recién nacidos. Una de las causas es por no reconocer la necesidad e importancia de compartir información. Además, se encontró que algunos profesionales carecen de la preparación necesaria para educar a los futuros padres,

mientras que otros creen que esta responsabilidad no es de su competencia. Por lo tanto, implica la necesidad de un mayor compromiso y participación activa de las enfermeras en la impartición de educación y la resolución de incertidumbres, fomentando al mismo tiempo una comunicación abierta y eficaz.

De manera similar, Kadiroğlu et al. (66) encontraron que sólo el 66% de las madres en Turquía tenían un grado limitado de conocimientos. Esto se atribuyó a la falta de información proporcionada por la enfermera responsable sobre la prueba. Como resultado, mostraron escepticismo e incertidumbre. En consecuencia, proponen modificaciones a los protocolos existentes para educar a las madres sobre las pruebas de detección neonatal con el fin de mejorar su comprensión y fomentar una actitud más positiva.

Además, Bautista (33), realizó un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos de las madres ecuatorianas sobre el tamizaje neonatal. Encontró con mayor preponderancia un nivel medio (44%), seguido del nivel bajo (43,5%). Concluyó que existe escasos conocimientos de las madres por lo que debería reforzarse en aspectos generales sobre las enfermedades que se diagnostica como su procedimiento porque es donde más presentan dificultades para comprender. Entre los motivos que investigó el autor se debió principalmente porque la institución sanitaria no brinda la suficiente información sobre el tamizaje neonatal por lo que no suelen estar de acuerdo que sus hijos sean pinchados a muy temprana edad su talón.

Según Reascos et al. (67) una madre que recién ha dado a luz se caracteriza por presentar desconfianza, miedo y mayor sensibilidad por lo que si se suman a los vacíos sobre el conocimiento podría influir en la toma de decisiones que pueden ser no las adecuadas. Es por ello, que generalmente las puérperas presentan principalmente inseguridad y temor sobre el tamizaje neonatal negándose a que se lo realicen en sus hijos. En este sentido, Tariq et al. (68) señalan que existe la posibilidad de una disminución en la demanda de esta prueba y, como resultado, menos diagnósticos y procedimientos si no hay una mayor difusión de información especialmente en las puérperas que se encuentran en el servicio de Alojamiento Conjunto.

Kasem et al. (69) en su investigación sobre nivel de conocimientos de las puérperas sobre el tamizaje neonatal. Determinaron un nivel de conocimientos medio con un 40%, esto debido a que algunas madres presentaban dudas y un porcentaje minoritario mostró desconocimiento total sobre el cribado. Señalaron que la razón de estos hallazgos es que las madres en Jordania obtienen sus conocimientos de los profesionales de la salud, especialmente de las enfermeras.

De igual forma, Tandalla et al. (35) realizaron un estudio sobre los conocimientos de las puérperas sobre el tamizaje neonatal. Obtuvieron, un nivel medio de conocimientos con un 84,4% lo cual se vio reflejado en sus respuestas acertadas en características generales del procedimiento. No obstante, percibieron que aún falta reforzar en las enfermedades que ayuda a detectar como su importancia y beneficios para un conocimiento optimo. Recomendaron que las madres deben mejorar en conocimientos por medio de la enseñanza que debe impartir principalmente las enfermeras, ya que son el profesional competente de hacer el cribado neonatal.

Por su parte, Guimarães et al. (36) encontraron un nivel de conocimientos altos con un 82,5%. Por lo que las puérperas son conscientes que el tamizaje neonatal ayuda a prevenir por medio del descarte muchas enfermedades metabólicas, conociendo de esta forma sus beneficios. En ese sentido, determinaron que las madres que cuentan con conocimientos están de acuerdo que todo recién nacido se le debe realizar la prueba como medida de prevención. Esto por su principal labor que hace la enfermera de orientar a la madre mediante sesiones informativas.

Con respecto a estudios nacionales, también encontraron un resultado preponderantemente bajo, por ejemplo, en Huacho, Álvarez (38), en su investigación que tuvo como objetivo identificar los conocimientos sobre el tamizaje neonatal por parte de las puérperas. En ella obtuvo como resultados un conocimiento bajo con un 85%, un conocimiento medio (12,5%) y con menor porcentaje un conocimiento bajo con 2,5%. Concluyendo que la mayoría presenta desconocimiento sobre el tamizaje neonatal.

Asimismo, en Lima, Ramírez (40), realizó un estudio con el objetivo de determinar el

grado de conocimientos que tienen las madres sobre el tamizaje neonatal. Encontró un nivel bajo (36,7%) por lo que las puérperas presentan desconocimiento sobre el examen. Recomienda que mientras las madres se encuentren hospitalizadas en el Servicio de Alojamiento Conjunto deberían ser orientadas en cuanto a la prueba, procedimiento y enfermedades metabólicas.

No obstante, Silvia (37), en Lima obtuvo con mayor predominio un conocimiento regular (90,7%), seguido de un nivel bajo (8,1%) y alto (1,2%). Concluyendo que existe carencia de conocimientos, por lo que es necesario la implementación de sesiones educativas. Por su parte, Vargas et al. (39) en Amazonas, realizaron un estudio sobre el nivel de conocimiento de las puérperas en el tamizaje del recién nacido. Encontraron un nivel de conocimiento alto (52,4%), continuando con un nivel medio (33,3%) y bajo (14,3%). Observaron que las madres cuentan con los conocimientos necesarios para tomar decisiones a favor del diagnóstico precoz en sus hijos. Señalaron que previo al examen las enfermeras explican y dotan de información sobre el tamizaje neonatal.

Por lo descrito, no solo es importante identificar en las madres el nivel conocimientos sobre el tamizaje neonatal como examen preventivo. Sino también partiendo desde sus dimensiones que abarca las generalidades, procedimientos y ventajas.

En la primera dimensión, generalidades, se trató de averiguar conceptos básicos como definición, enfermedades que detecta, los riesgos que conllevan no hacerse el tamizaje neonatal como sus complicaciones. Por esta razón, se planteó como objetivo secundario: Describir el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión generalidades. En esta investigación se obtuvo por parte de las puérperas inmediatas en la dimensión generalidades sobre el tamizaje neonatal con mayor preponderancia un nivel bajo (70,6 %), seguido de un nivel medio (24,8%) y con menor porcentaje un nivel alto (4,6%).

Resultados similares encontraron Bautista et al. (33) con un nivel bajo (44 %), seguido de un nivel medio (43,5 %) y con menor incidencia un nivel alto (12,5 %) en la dimensión generalidades. Además, Ramírez (40), determinó en la dimensión generalidades un nivel bajo (48,4 %), seguido de un nivel medio (41,4 %), y con menor

incidencia un nivel alto con un 10,2 %. Concluyeron que el desconocimiento que presentan aún es insuficiente por lo que las puérperas presentan dudas sobre el tamizaje.

Sin embargo, Kasem et al. (34) determinaron un nivel de conocimientos alto con un 62,1 %. Esto en parte porque las madres presentaban un nivel de educación preponderantemente universitaria con un 40,9%. Por lo que están instruidas y conocen sobre los procedimientos que las enfermeras realizan a los recién nacidos. Asimismo, se percibe que están orientadas, puesto que se informan sobre el tamizaje neonatal. Por su parte, Silvia (37), encontró un nivel regular con un 53,5 % por lo que sugieren que debe reforzarse en brindar información detallada a las madres.

Asimismo, Tandalla et al. (35) señalan que las puérperas presentan un nivel alto de conocimientos con un 84,4 % en la dimensión generalidades en donde se enfocaron en preguntar sobre su definición y las enfermedades que ayuda a detectar el tamizaje neonatal

En la segunda dimensión procedimientos, se describió el tiempo que se empleó para realizar el tamizaje neonatal, así como la técnica empleada y la posición que debe tener el recién nacido para una mayor facilitación de extracción de sangre capilar del talón del pie. Por ello, se planteó como otro objetivo: Describir el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión procedimiento.

Los resultados en esta dimensión referido al procedimiento del tamizaje neonatal, se presentó entre las puérperas inmediatas un nivel bajo (56,2 %), continuando con un nivel medio (36,6 %) y un nivel alto con un 7,2%.

En esa misma dirección Álvarez (38), encontró un nivel bajo (90 %), y con menor porcentaje un nivel medio (10 %), y nadie obtuvo un nivel alto. Concluyó que las puérperas desconocen sobre el procedimiento por lo que no identifican el lugar donde la enfermera va a realizar la punción, así como los materiales que se emplean para ello.

Asimismo, Bautista et al. (33) encontraron un nivel bajo (46 %), medio (44,5 %) y alto (9,5 %) en base al procedimiento empleado para el tamizaje en el recién nacido. Percibieron que con mayor incidencia se presenta desconocimiento por lo que estos resultados llaman la atención y preocupan por la poca información que tienen las

gestantes sobre esta importante prueba neonatal, que pretenden reducir el número de neonatos con estos trastornos difíciles de tratar.

No obstante, Kasem et al. (34) averiguaron que el 80,1 % presenta un nivel alto de conocimientos en el procedimiento empleado para el tamizaje, respondiendo correctamente que la prueba se realiza por medio de un pinchazo en el talón del RN. Pese a ello, aún existe un porcentaje minoritario del 19,6 % quienes aún presentan dudas sobre cómo se realiza el cribado. Estos autores determinaron que los conocimientos están relacionados con el nivel de formación académica de los progenitores.

Por su lado, Silvia (37), encontró un nivel medio con un 80,2 % de conocimientos que presentan las madres sobre el procedimiento del tamizaje neonatal. Además, Ramírez (40), en su investigación, identificó un nivel medio (58,1 %), seguido de un nivel bajo (23,7 %) y un nivel alto con un 18,1 %.

En la tercera dimensión, hizo alusión a los beneficios que trae consigo su detección temprana de alguna enfermedad metabólica. Pues como se sabe estas generan consecuencias irreversibles en la salud del recién nacido, que pueden conllevar a la muerte. Por ese motivo, se tuvo como objetivo: Describir el nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal según la dimensión ventajas.

En este estudio la dimensión ventajas del tamizaje neonatal, se obtuvo con mayor porcentaje un nivel bajo con un 64,7 %, seguido de un nivel medio (27,5 %) y con menor incidencia un nivel bajo (7,8 %). Álvarez (38), coincide con los resultados de este estudio, al encontrar un nivel bajo con mayor preponderancia viéndose reflejado con un 80 %, seguido de un nivel medio de 12,5 % y un nivel alto con un 7,5 %. Este autor determinó que las puérperas desconocen sobre los beneficios en base a su utilidad.

Sin embargo, Guimarães et al. (36) encontraron un nivel alto en la dimensión beneficios del tamizaje neonatal con un 80,9%, señalando que éstos permiten prevenir enfermedades y que un diagnóstico temprano puede prevenir efectos secundarios y la muerte.

En suma, se sugiere que el personal de enfermería informe a las mujeres en el servicio de Alojamiento Conjunto el cribado neonatal mientras dure su estancia hospitalaria. El personal de enfermería es el principal proveedor de atención, educación y administración de la prueba. El material debe ser contextualizado en función de la edad e instrucción académica de la mujer para fomentar el cumplimiento y la concientización sobre esta prueba.

Con ello se aborda los vacíos de conocimiento actuales y mejora el cumplimiento de las acciones preventivas y de promoción en recién nacidos. Puesto que, para evitar deficiencias, es fundamental considerar los aspectos antes mencionados al momento de brindar cualquier tipo de atención, información o educación.

Además, teniendo en cuenta la gravedad de estas afecciones y las altas tasas de mortalidad infantil que producen, las enfermedades metabólicas tienen consecuencias psicológicas, sociales y de salud de gran alcance no solo para los individuos afectados sino también para sus familias, comunidades, e instituciones. Esto, debido al deterioro y la morbilidad que acompañan a estas enfermedades, y su impacto en la calidad de vida.

Por lo tanto, es seguro decir que los peligros y los resultados de las enfermedades metabólicas pueden diferir no solo según el tipo de patología sino también según la etapa de detección. Esto se debe a que la detección temprana puede ayudar a evitar una incapacidad grave o permanente en la vida del recién nacido.

Algunas teorías, como la Dorothea Orem titulada déficit de autocuidado, proporciona una explicación para este fenómeno al postular que los problemas de salud y dependencia de las personas se derivan de su incapacidad para cuidarse y cuidar al otro adecuadamente por no conocer e informarse sobre el tema.

En ella, enfatiza la necesidad de desarrollar habilidades de autocuidado como el conocimiento en lo que respecta a la prevención, por lo que la labor de la enfermera es importante para brindar orientación e información según las necesidades. Sin embargo, se puede producir un déficit si las acciones preventivas son desconocidas o insuficientes (41). En ese sentido, la madre debe ser orientada por medio de las consejerías que brinda la enfermera, para que pueda tomar decisiones asertivas que favorezcan la salud del recién nacido.

Por su lado, Nola Pender buscaba marcar una diferencia en la salud de las personas a través de su enfoque de Promoción de la Salud. Este se centró en explicar cómo variaban las actitudes y acciones de las personas hacia su propio cuidado. Pone énfasis en el grado de conocimientos, tipos de creencias y experiencias. Esto suponía para la autora un aporte en la salud pública porque depende de ello para que se adopte estrategias que garanticen el propio bienestar como el de la comunidad por medio de la promoción de la salud (42).

Por ello, sigue siendo necesario profundizar sobre el tema, para alcanzar un mayor aporte teórico, así como explicar las razones por las cuales las personas, especialmente las madres se privan en realizar el tamizaje neonatal en sus hijos. Con esta investigación como aporte a la comunidad científica da a conocer el nivel de conocimientos no solo a modo general sino de manera particular en cada una de sus dimensiones.

No obstante, esta investigación se ha visto limitada por carecer de fuentes bibliográficas para analizar en base a sus dimensiones, puesto que las investigaciones que estudian el grado de conocimientos no toman en cuenta las dimensiones: Generalidades, procedimiento y ventajas. Puesto que, se basan en cuantificar el nivel global del conocimiento. Asimismo, en cuanto a su población, las puérperas inmediatas, se encontraron pocas investigaciones que hayan aplicado a este grupo de estudio. Más se encontró su aplicación en gestantes y puérperas en general.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- El nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén fue bajo.
- En la dimensión de generalidades, la mayoría de las puérperas inmediatas del Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, presentaron un nivel bajo de conocimientos.
- En la dimensión de procedimiento, más de la mitad de las puérperas inmediatas del Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, obtuvieron un nivel bajo de conocimientos.
- En la dimensión de ventajas, se observó un nivel bajo de conocimientos de las puérperas inmediatas del Servicio de Alojamiento Conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén.

## **Recomendaciones**

- A la Red Integral de Salud Jaén, difundir la importancia del cribado neonatal a través de medios de comunicación como la radio y la televisión, con el fin de aumentar el conocimiento público.
- A las autoridades de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, fortalecer el programa de tamizaje neonatal mediante la implementación de campañas informativas y el establecimiento de un calendario integral de actividades que involucre la participación de todos los actores sociales.
- A los profesionales de enfermería de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén, durante su labor, sensibilizar y explicar a las madres sobre el procedimiento de tamizaje neonatal mientras dure la estadía del bebé en el servicio de Alojamiento Conjunto, promoviendo así la comprensión y la aceptación del mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barreto J, Iturriaga M, Tacora R. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*. 2021; 1(2): 119-127.
2. Crespo D, Mendieta L. Contexto de las hemorragias, en el puerperio inmediato. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*. 2019; 17(3): 5-9.
3. Soria R. Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto. *Revista Enfermería Neonatal*. 2012; 1(13).
4. Flores S, Cisneros I. Alojamiento conjunto madre-hijo y lactancia humana exclusiva. *Salud pública de México*. 1997; 39(1): 110-116.
5. Domínguez A, Lobato R. Conocimientos y actitudes hacia el tamizaje neonatal en púerperas de un Centro Materno Infantil de Lima Norte–2023. [Tesis de grado] Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2023.
6. Barba EJR. Tamiz neonatal: una estrategia en la medicina preventiva. *Rev Mex Patol Clin*. 2004;51(3):130-44.
7. Salmón S. Intervención de enfermería en el cribado metabólico neonatal: revisión integradora. *Sanus [Internet]*. 2022 [Citado el 23 de noviembre del 2023]; 7(1):1-12. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942022000100110&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100110&lng=es).
8. De Céspedes C, Saborío M, Trejos R, Casco T. Prevención de retardo mental y otras discapacidades por tamizaje neonatal masivo en Costa Rica. Universidad de Salamanca [Internet] 2023 [Citado el 22 de noviembre del 2023]; 2(1):23-29. Disponible en: <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART9331/prevencionderetardo.pdf>
9. BBC News Mundo. Qué es el tamizaje neonatal que Colombia obliga a realizar ahora en hospitales públicos y privados. [Internet] Londres; 2019 [Citado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49350403>
10. Lu de Lama, R. Tamizaje (screening) neonatal del hipotiroidismo congénito y enfermedades metabólicas. *Revista Peruana de Pediatría*. 2002;55(1):72-3.
11. Instituto Nacional Materno Perinatal. Programa de desarrollo del centro nacional de tamizaje neonatal para hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita y fenilcetonuria [Internet] Lima: INMP; 2009. [Citado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/servicios/programa/1427209159>

12. Huerta L, Del Águila C, Espinoza O, Falen J, Mitre N. Tamizaje nacional unificado de hipotiroidismo congénito en el Perú: Un programa inexistente. *Rev. Perú Med. Salud Pública*. 2015;32(3):579-85.
13. Ministerio de Salud. Atención Integral de la Salud Neonatal. [Internet] Perú: MINSA; 2013 [Citado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
14. Ministerio de salud. Manual de registro y codificación de la atención en la consulta externa. [Internet] Perú: MINSA; 2019 [Citado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3389733/Manual%20de%20registro%20y%20codificaci%C3%B3n%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20consulta%20externa%20en%20planificaci%C3%B3n%20familiar.%20Sistema%20de%20informaci%C3%B3n%20HIS.pdf?v=1657552055>
15. Instituto Nacional de Salud del niño San Borja. Norma técnica de salud para el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita. [Internet] 2020 [Citado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/noma-tecnica-de-salud-para-el-tamizaje-neonatal-de-hipotiroidismo-congenito-hiperplasia-suprarrenal-congenita-fenilcetonuria-fibrosis-quistica-hipoacusia-congenita-y-catarata-congenita/>
16. Ministerio de Salud. Manual de implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI). [Internet] Perú: MINSA; 2021 [Citado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
17. Dirección Regional de Salud. Cuadro de Mando Integral por Curso de Vida. Diresa Cajamarca 2023 al mes de noviembre. [Internet] DIRESA: Cajamarca; 2023. [Citado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://sir.diresacajamarca.gob.pe/risc/#/resumen>
18. Mucha J. Importancia del Tamizaje Neonatal. [Internet] Perú: Clínica Ricardo Palma; 2022 [Citado el 18 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.crp.com.pe/noticia/importancia-del-tamizaje-neonatal/>
19. Asociación Estadounidense de Química Clínica. Tamizaje Neonatal. [Internet] USA: AACC; 2020 [Citado el 18 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.aacc.org/science-and-research/clinical-chemistry-trainee-council/trainee-council-in-spanish/pearls-of-laboratory-medicine/spanish-pearls/tamizaje->

neonatal#:~:text=El%20objetivo%20del%20tamizaje%20neonatal,la%20enfermedad%20a%20largo%20plazo.

20. Flores CM, Coronado IA, Ortega C, Arreola G, Reyes E. Tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, análisis de la evidencia actual y propuesta de tamizaje para la población mexicana. *Perinatología y Reproducción Humana*. [Internet] 2018 [Citado el 18 de febrero del 2022]; 32(1): 43-52. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-perinatologia-reproduccion-humana-144-pdf-S0187533718300396>
21. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Internet] Nigeria: OMS; 2020 [Citado el 19 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
22. Ponce F. El girlpower de Malala. [Internet] España: *El economista*; 2018 [Citado el 19 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/arteseideas/El-girlpower-de-Malala-20170831-0092.html>
23. Valera D, Montealegre A, Bermúdez A, García R. Importancia de una propuesta para la implementación de un programa de tamizaje neonatal expandido en Colombia. *Rev.Med*. [Internet]. 2019 [Citado el 19 de febrero de 2023]; 27(2): 21-33. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-52562019000200021&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562019000200021&lng=en).
24. Fondo de las Naciones Unidas. UNICEF felicita al Congreso Nacional por propuesta de Ley que ordena la realización de tamizaje neonatal. [Internet] República Dominicana: UNICEF; 2021 [Citado el 19 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/comunicados-prensa/unicef-felicita-congreso-nacional-por-propuesta-ley-que-ordena-tamizaje-neonatal>
25. Instituto Nacional Materno Perinatal. Tamizaje Neonatal en el INMP. [Internet] Perú: INMP; 2020 [Citado el 18 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/servicios/tamizaje-neonatal-en-el-inmp/1427209501>
26. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita. [Internet] Perú: MINSA; 2019 [Citado el 19 de febrero del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5045.pdf>
27. Hinojosa V. Factores epidemiológicos y nivel de conocimiento de gestantes sobre el tamizaje neonatal, en el servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati

- Martins. 2019 [Tesis de grado] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019.
28. Vásquez MA. Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal, en el servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019. [Tesis de grado] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019.
  29. Condori D. Conocimiento asociado a la actitud respecto al tamizaje neonatal en madres de recién nacidos atendidas en alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022 [Tesis de grado] Juliaca: Universidad Andina; 2022.
  30. Condori J, Iturriaga M, Achata R. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. Investigación e Innovación. [Internet] 2021 [Citado el 21 de febrero del 2023]; 1(2):119-127. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/download/1229/1417>
  31. Galán-Rodas Edén, Dueñas Milagros, Obando Sergio, Saborio Manuel. Tamizaje neonatal en el Perú: ¿hacia dónde vamos? Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 [Citado el 19 de febrero del 2023]; 30(4): 714-728. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000400035&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400035&lng=es).
  32. Torres D, Jurado P, Acosta R. Policitemia neonatal: Factores de riesgo y manifestaciones clínicas. Dom. Cien. 2020; 6(4): 220-239.
  33. Bautista ANE, Fernández NMI. Conocimiento del Tamizaje Metabólico Neonatal en Mujeres Embarazadas. Salud, Ciencia y Tecnología. [Internet] 2022 [Citado el 22 de febrero del 2023]; 2(1):1-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=109121>
  34. Kasem A, Razeq NMA, Abuhammad S, Alkhazali H. Mothers' knowledge and attitudes about newborn screening in Jordan. J Community Genet. [Internet] 2022 [Citado el 23 de febrero del 2023];13(2):215-225. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8745547/>
  35. Tandalla G, Cusme N. Conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal para detectar enfermedades metabólicas genéticas. Polo del Conocimiento. 2021; 6(12): 178-191.
  36. Guimarães MF, Rabelo FA, Figueiredo I Jr. Conocimiento sobre Tamizaje Neonatal en Mujeres en el Posparto y Nivel de Complejidad de las Salas de Parto. Revista Internacional de Cribado Neonatal. [Internet] 2019 [Citado el 23 de febrero del 2023]; 5(1):1-8. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2409-515X/5/1/8#metrics>

37. Silvia L. Conocimiento de tamizaje neonatal de las madres puérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II -Los Olivos, 2021. [Tesis de grado] Lima: Universidad César Vallejo; 2021.
38. Álvarez R. Conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal en el Hospital San Juan Bautista – Huaral 2021. [Tesis de grado] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021.
39. Vargas V, Silva Y. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2019. Revista Científica UNTRM. [Internet] 2021 [Citado el 22 de febrero del 2023]; 4(1); 56-60. Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/686>
40. Ramírez S. Nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal en madres gestantes en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales, diciembre 2018 a enero 2019. [Tesis de grado] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019.
41. Naranjo-Hernández Y, Concepción-Pacheco JA, Rodríguez-Larreynaga M. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet] 2017 [Citado el 12 de agosto de 2022]; 19(3):89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es).
42. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 [Citado el 13 de agosto de 2022]; 36(6):1-8. Disponible en: [https://www.escenf.unam.edu.ar/images/documentos/Prado\\_Solar\\_Liana\\_Orem.pdf](https://www.escenf.unam.edu.ar/images/documentos/Prado_Solar_Liana_Orem.pdf)
43. Cardozo S, Bernal M. Adolescentes en puerperio y sus prácticas de cuidado. av.enferm. [Internet]. 2009 [Citado el 25 de febrero de 2023]; 27(2):82-91. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002009000200009&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002009000200009&lng=en).
44. Martínez M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. [Internet] España: Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA); 2020 [Citado el 24 de febrero del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/679147/E%C2%B7M\\_36\\_1.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/679147/E%C2%B7M_36_1.pdf?sequence=1)
45. Gezebely R, Deborah J, De Souza M, Da Silva F, Fayma C, Costa C. Conocimientos, actitudes y prácticas de las gestantes antes y después de una intervención grupal. Enfermo.

- globo [Internet]. 2022 [Citado el 25 de febrero de 2023]; 21(66):235-273. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000200235&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200235&lng=es).
46. Vásquez T. Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el servicio de Alojamiento Conjunto, Lima, 2021. [Tesis de grado] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
47. Coronado A, Marchena G, Mora J, Vega L, Yeung M. Tamizaje Neonatal. Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos. [Internet] 2018 [Citado el 23 de febrero del 2023]; 2(3)10–11. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/39>
48. Bermúdez A, Robayo D, González N, Moreno A. Tamizaje neonatal y enfermedades raras. Del test de Guthrie a la espectrometría de masas. Pediatría [Internet] 2021 [Citado el 23 de febrero del 2023]; 54(1): 28–35. Disponible en: <https://revistapediatria.org/rp/article/view/173>
49. Instituto para la Investigación Científica y la Educación Acerca de las Enfermedades Genéticas y Metabólicas Humanas. Tamizaje neonatal. [Internet] Guatemala: INVEGEM; 2022 [Citado el 23 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.invegem.org/tamizaje-neonatal/>
50. Barresi M. Extracción de muestras sanguíneas en neonatología. Revista Enfermería Neonatal. [Internet] 2021 [Citado el 29 de noviembre del 2023] 1(35): 39-47. Disponible en: <https://www.revista.fundasamin.org.ar/extraccion-de-muestras-sanguineas-en-neonatologia/>
51. Chattás G. Extracciones de sanche: Punción capilar de talón. Enfermería Neonatal. [Internet] 2020 [Citado el 29 de noviembre del 2023]; 1(1):24-27. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/EXTRACCIONES%20DE%20SANGRE.pdf>
52. Garganta CL, Rasmussen SA, Thompson LA. Newborn Screening—What Parents Need to Know About Their Infant’s First Tests. JAMA Pediatr. 2021;175(9):976-984.
53. Castilla M. Hipotiroidismo congénito. bol Medicina. hospital Niño. méx. [Internet]. 2015 [Citado el 24 de febrero de 2023]; 72(2): 140-148. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462015000200140&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462015000200140&lng=es).
54. Mejía Y, Meza M, Briceño Y, Guillén M, Paoli M. Manejo de la hiperplasia suprarrenal congénita. Rdo. venir Endocrinol. metab. [Internet]. 2014 [Citado el 24 de febrero de 2023];

- 12(1): 41-51. Disponible en:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102014000100006&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102014000100006&lng=es).
55. Rasner M, Vomero A, Varacchi C, Peluffo G, Giacchetto G, Kanopa V. Fenilcetonuria: Descripción de un caso clínico. *Arco. pediatra Urug.* [Internet]. 2014 [Citado el 24 de febrero de 2023]; 85(1): 28-33. Disponible en:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492014000100006&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492014000100006&lng=es)
56. Khoury A. Fibrosis quística. *Gen* [Internet]. 2006 [Citado el 24 de febrero de 2023]; 60(3): 162-162. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-35032006000300003&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032006000300003&lng=es).
57. Delgado J. Detección precoz de la hipoacusia infantil. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2011 [Citado el 24 de febrero de 2023]; 13(50):279-297. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322011000200012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000200012&lng=es).
58. De Diego A, Savirón R, Odriozola M, Lerma D, Corbacho T, Pérez M. Aranzazu I. Diagnóstico prenatal de catarata congénita. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2013 [Citado el 24 de febrero de 2023]; 78(6):455-459. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262013000600010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000600010&lng=es).
59. Bezares B, Sanz O, Jiménez I. Patología puerperal. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2009 [Citado el 25 de febrero de 2023]; 32(1):169-175. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272009000200015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000200015&lng=es).
60. Pérez A, Álvarez A, Casique L, Díaz R, Rodríguez L. Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas. *Ene.* [Internet]. 2019 [Citado el 25 de febrero de 2023]; 13(1):1301-1313. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000100003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100003&lng=es).
61. Hospital Ramón Sardá. Puerperio normal y patológico. Guía de práctica clínica. [Internet] 2021 [Citado el 25 de febrero del 2023]. Disponible en:  
[https://www.sarda.org.ar/images/Guia\\_de\\_practica\\_clinica\\_de\\_puerperio\\_normal\\_y\\_patologico.pdf](https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puerperio_normal_y_patologico.pdf)

62. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista-LP. Metodología de la investigación. 6ª. ed. México: Mc. Graw Hill; 2014.
63. Ventura J. Conocimientos sobre tamizaje neonatal en puérperas del servicio de neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2019. [Tesis de grado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022.
64. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. Ciencias enfermo [Internet]. 2002 [Citado el 15 de agosto de 2022]; 8(1): 15-18. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es).
65. Araia M, Wilson B, Chakraborty P. et al. Factores asociados con el conocimiento y la satisfacción con la educación sobre detección neonatal: una encuesta de madres. Genet Med. 2022; 14 (1), 963–970.
66. Kadiroğlu T, Altay G, Akay G, Can Bayrak Ç. Identification of maternal attitudes and knowledge about newborn screenings: a Turkey sample. J Community Genet. [Internet] 2023 [Citado el 15 de agosto de 2022];14(6):555-564. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37535305/>
67. Reascos Y, Hidrobo J, Bermeo B, Andrade E. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. Ciencia Latina [Internet] 2023 [Citado el 28 de noviembre del 2023]. 2(1): 1-13. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6120/9295>
68. Tariq B, Ahmed A, Habib A, Turab A, Ali N, Soofi S, et al. Assessment of knowledge, attitudes and practices towards newborn screening for congenital hypothyroidism before and after a health education intervention in pregnant women in a hospital setting in Pakistan. Int Health. 2018; 10(2): 100-107.
69. Kasem, A., Razeq, NMA, Abuhammad, S. et al. Conocimientos y actitudes de las madres sobre las pruebas de detección de recién nacidos en Jordania. J Community Genet. 2022; 13(1): 215–225.

# **ANEXOS**

# Anexo 1

## INSTRUMENTO

### CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL

Estimada usuaria tengo el honor de dirigirme a usted, soy egresada de la Universidad Nacional de Cajamarca de la Escuela Académica Profesional de Enfermería. En esta oportunidad estoy realizando esta encuesta con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre el tamizaje neonatal, su respuesta juega un papel importante para esta investigación, espero su sinceridad muchas gracias. Marque con una (X) la respuesta que considere correcta.

1. **¿Sabe usted que es tamizaje neonatal?**
  - a) Es una prueba de sangre, que se realiza en el talón, para ver si tiene alguna enfermedad él bebe
  - b) Es un examen de sangre
  - c) Es una prueba de orina
  - d) Es una vacuna que le ponen a los bebes
  
2. **¿Sabe usted que enfermedades detecta el tamizaje neonatal?**
  - a) Detecta problemas del crecimiento en él bebe y dificultades en el aprendizaje
  - b) Detecta problemas en los músculos y huesos
  - c) Detecta las enfermedades del riñón
  - d) No sé qué enfermedades detecta
  
3. **¿Conoce los riesgos que puede presentar él bebe al no realizar la prueba del tamizaje neonatal?**
  - a) Retardo mental e incluso la muerte
  - b) Diabetes
  - c) No, tiene ningún riesgo
  - d) No sé del tema
  
4. **¿Conoce las molestias que puede presentar él bebe después de realizarse el tamizaje neonatal?**
  - a) Quemadura
  - b) Dolor en la zona
  - c) Enrojecimiento en el talón
  - d) Inflamación en el talón
  
5. **¿Usted sabe cuándo se realiza la prueba de tamizaje neonatal?**
  - a) Las primeras 24 horas de nacido
  - b) Desde los 5 a 28 días
  - c) A partir del año
  - d) No sé a qué edad se realiza

- 6. ¿Conoce usted que se utiliza para la limpieza de su bebe previo al tamizaje neonatal?**
- a) Alcohol
  - b) Agua
  - c) Solución salina
  - d) No conozco
- 7. ¿Sabe usted qué posición debe tener el bebe para realizar el tamizaje metabólico neonatal?**
- a) Acostado
  - b) De pie
  - c) Sentado
  - d) No sé qué posición
- 8. ¿Sabe usted cuanto tiempo dura el procedimiento del tamizaje neonatal?**
- a) 5 a 10 minutos
  - b) 20 a 30 minutos
  - c) 30 a 40 minutos
  - d) No se
- 9. ¿Conoce que mediante la prueba de tamizaje neonatal se puede detectar problemas de tiroides?**
- a) Detectar problemas con la tiroides en él bebe
  - b) Es peligroso realizar ese examen
  - c) No se detecta ninguna enfermedad
  - d) Desconozco
- 10. ¿Sabe usted cuales son las ventajas de realizar el tamizaje neonatal?**
- a) Detecta a tiempo algunas enfermedades en él bebe, para ser tratadas
  - b) Si creo que es importante
  - c) No se diagnostica nada
  - d) No se

## Anexo 2

# SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



### UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"  
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962  
Bolívar N° 1368 Placa de Armas - Telf. 431907  
JAÉN - PERÚ

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 05 de julio de 2023

OFICIO VIRTUAL N° 0441 -2023-SJE-UNC

Señora

M.Cs. ARLITA LA TORRE ROSILLO  
GERENTE DEL CLAS MORRO SOLAR

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO AUTORIZANDO  
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex alumna KAREN LIZETH AQUINO BANDA, realizará el trabajo de investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE LA ZONA SANITARIA MORRO SOLAR JAÉN- CAJAMARCA, 2023", con fines de optar el Título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, recorro a su Despacho para solicitar su apoyo, autorizando a la referida ex estudiante efectuar la aplicación de un cuestionario dirigido a las puérperas inmediatas atendidas en el servicio de alojamiento de su representada, a partir de la fecha y/o durante el período de la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



*Aracely*  
M.Cs. Aracely Yankarizma Sotelo  
Docente (e) EAPE - FJ.

C.C: -Archivo.  
MAVS/rm.

## Anexo 3

# AUTORIZACIÓN



**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA**  
Dirección Regional de Salud Cajamarca  
Red Integrada de Salud Jaén



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 20 de setiembre del 2023

OFICIO N° 220-2023 GRC/DSRSJ/DG/CLASMS/G.

**SEÑORA:**  
**MCs. MARIA AMELIA VALDERRAMA SORIANO**  
Docente ( e ) EAPE. FJ.



ASUNTO : ACEPTACION PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE INVESTIGACION.

REFERENCIA : OFICIO VIRTUAL N° 0441-2023-SJE-UNC

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo otorgar la aceptación para la aplicación de cuestionario trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA PUERPERA INMEDIATAS SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE LA ZONA SANITARIA MORRO SOLAR JAEN- CAJAMARCA, 2023", a cargo de la ex alumna KAREN LIZETH AQUINO BANDA.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

ALTR/GERENTE  
c.c.  
ARCHIVO

## Anexo 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FILIAL – JAÉN

Yo ..... con DNI N° .....

Acepto participar en la investigación científica: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE LA ZONA SANITARIA MORRO SOLAR JAÉN – CAJAMARCA, 2023. Realizado por la egresada en Enfermería, de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén: Karen Lizeth Aquino Banda.

La investigadora ha explicado claramente la finalidad del estudio y la anonimidad del mismo, teniendo en cuenta los principios éticos de la investigación. Además, soy consciente de que se publicará mi investigación en el repositorio de la Universidad Nacional de Cajamarca. Concluyo, que después de recibir las orientaciones necesarias, considero formar parte de la investigación:

Fecha: .../.../....

.....

Firma de la investigadora

Firma de la participante

## Anexo 5a

# VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS – CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4	X		X		X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
8	X		X		X		X		X			
9	X		X		X		X		X			
10	X		X		X		X		X			
11	X		X		X		X		X			
12	X		X		X		X		X			
<b>Aspectos generales</b>										<b>Si</b>	<b>No</b>	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		

Lic. Esp. Miriam Chinchay Pacheco

DNI: 40245038

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
<b>APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES</b>		
<b>Validado por:</b>	<b>D.N.I:</b> 40245038	<b>Fecha:</b> 3/8/23
	<b>Teléfono:</b> 950006357	<b>E-mail:</b> murim.pacheco@unhuancu.edu.pe
<b>Tomado de:</b> El instrumento ha sido validado por Ventura <sup>42</sup> en Huánuco (Perú), sometiéndolo al criterio de 4 expertos de la carrera profesional de Enfermería. Para la confiabilidad, Ventura <sup>42</sup> , por medio de una prueba piloto en 10 participantes obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,969. En ese sentido, Hernández et al. señala que si el resultado es mayor a 0,65 es confiable, pero si se aproxima a la unidad será muy confiable.		

**FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS – CONOCIMIENTO SOBRE EL  
TAMIZAJE NEONATAL**

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4	X		X		X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
8	X		X		X		X		X			
9	X		X		X		X		X			
10	X		X		X		X		X			
11	X		X		X		X		X			
12	X		X		X		X		X			
<b>Aspectos generales</b>										<b>SI</b>	<b>No</b>	<b>*****</b>
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		



Lic. Esp. Mariana Barboza Ramos  
Especialista en Cuidados Neonatales y Cuidados  
DNI: 42606700

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
<b>Validado por:</b>	<b>D.N.I:</b> 42606700	<b>Fecha:</b> 6/8/23
 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO HOSPITAL GENERAL DE HUÁNUCO</p> <p>Liliana P. S. JIMÉNEZ LIC. EN ENFERMERÍA CEP: 58508 R.N.E: 019604</p>	<b>Teléfono:</b> 985035351	<b>E-mail:</b> Plov_lirio_23@hotmail.com
<p><b>Tomado de:</b> El instrumento ha sido validado por Ventura<sup>42</sup> en Huánuco (Perú), sometiéndolo al criterio de 4 expertos de la carrera profesional de Enfermería. Para la confiabilidad, Ventura<sup>42</sup>, por medio de una prueba piloto en 10 participantes obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,969. En ese sentido, Hernández et al. señala que si el resultado es mayor a 0,65 es confiable, pero si se aproxima a la unidad será muy confiable.</p>		

**FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS – CONOCIMIENTO SOBRE EL  
TAMIZAJE NEONATAL**

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
1	✓		✓		✓		✓		✓			<i>¿Esta prueba consiste en extraer sangre al niño?</i> <i>Comprende más por el nivel de desarrollo de los niños</i>
2	✓		✓		✓		✓		✓			
3	✓		✓		✓		✓		✓			
4	✓		✓		✓		✓		✓			
5	✓		✓		✓		✓		✓			
6	✓		✓		✓		✓		✓			
7	✓		✓		✓		✓		✓			
8	✓		✓		✓		✓		✓			
9	✓		✓		✓		✓		✓			
10	✓		✓		✓		✓		✓			
11	✓		✓		✓		✓		✓			
12	✓		✓		✓		✓		✓			
<b>Aspectos generales</b>										<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>*****</b>
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										✓		

  
 Lic. Esp. Julia Marina Fuentes Hernández

**Lic. Esp. Julia Marina  
Fuentes Hernández  
DNI:**

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 16613609.	Fecha: 07/08/23
Julia Marina Fuentes Hernández	Teléfono: 942802551	E-mail: mary_fuentesah20@hotmail.com
<p><b>Tomado de:</b>                      El instrumento ha sido validado por Ventura<sup>42</sup> en Huánuco (Perú), sometiéndolo al criterio de 4 expertos de la carrera profesional de Enfermería.                      Para la confiabilidad, Ventura<sup>42</sup>, por medio de una prueba piloto en 10 participantes obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,969. En ese sentido, Hernández et al. señala que si el resultado es mayor a 0,65 es confiable, pero si se aproxima a la unidad será muy confiable.</p>		

## Anexo 5b

### VALIDACION DEL INSTRUMENTO

#### PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES

Criterios	Jueces			Total	Valor binomial
	J1	J2	J5		
1. Claridad en la redacción.	1	1	1	3	0.03125
2. Organización (coherencia interna)	1	1	1	3	0.03125
3. Inducción a la respuesta	1	1	1	3	0.03125
4. Lenguaje adecuado con el nivel del informante.	1	1	1	3	0.03125
5. Mide lo que se pretende.	1	1	1	3	0.03125
Total	5	5	5	15	0.03125

Se ha considerado

1: Si la respuesta es positiva

0: si la respuesta es negativa

Si  $p < 0.05$ , el grado de concordancia es significativo. De acuerdo a los resultados obtenidos para cada ítem, los resultados son menores a 0,05 por lo tanto el grado de concordancia es significativo.

## Anexo 6

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”  
Av. Atahualpa N° 1050

### Repositorio institucional digital

#### Formulario de Autorización

1 Datos del autor:

Nombres y apellidos: KAREN LIZETH AQUINO BANDA

DNI N°: 70030772

Correo electrónico: kaquinob17\_1@unc.edu.pe

Teléfono: 927046323

2 Grado, título o especialidad

Bachiller       Título       Magister  
 Doctor  
 Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación<sup>1</sup>:

Tesis       Trabajo académico       Trabajo de investigación  
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Nivel de conocimientos de las puérperas inmediatas sobre el tamizaje neonatal en el servicio de alojamiento conjunto de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén - Cajamarca, 2023

Asesora: Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva

DNI: 27664884

Código Orcid: 0000-0002-7410-5564

Año: 2024

Escuela Académica/Unidad: Enfermería/Facultad de Enfermería

---

<sup>1</sup>Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad.

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad.

Trabajo de Investigación: para Bachiller y Maestría.

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

No autorizo

b) Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

\_\_\_\_\_ No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
24 / 10 / 2024

Fecha

---

<sup>1</sup> Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

## SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962  
Bolivar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907  
JAEN - PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### MODALIDAD "A"

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 4 p.m. del 24 de octubre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

### NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE LA ZONA SANITARIA MORRO SOLAR JAÉN - CAJAMARCA, 2023.

Presentado por la Bachiller: **KAREN LIZETH AQUINO BANDA.**

Siendo las 5.30 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno con el calificativo de: diecisiete (17), con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

	Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente:	<u>Glenn Vega Torres</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Mary Dávila Castillo</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Wismar Vicente Abad</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Francisca Edita Diaz Villanueva</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)