



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN
DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE
RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS
CORNEJO ROSELLO. AZÁNGARO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MERY ELIZABETH VILLASANTE MERCADO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2023



NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN
DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE
RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS
CORNEJO ROSELLO. AZÁNGARO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MERY ELIZABETH VILLASANTE MERCADO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

ASESOR DE TESIS : 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA – P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1403-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 26 de diciembre del 2023

VISTOS:

El Expediente N° 2023-CU-17565 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO. AZÁNGARO 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**, del(la) bachiller: **MERY ELIZABETH VILLASANTE MERCADO**; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **2do. Miembro** : Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

- * **Asesor (a)** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : JUEVES 28 DE DICIEMBRE DEL 2023
HORA : 09:00 HORAS
LOCAL : Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 587-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 24 de julio del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 096-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 18 de julio del 2023 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **MERY ELIZABETH VILLASANTE MERCADO** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO. AZÁNGARO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **2do. Miembro** : Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **MERY ELIZABETH VILLASANTE MERCADO**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO. AZÁNGARO 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio 587;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
JULIACA - PERÚ
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.
EVO/



BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO. AZÁNGARO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	15%
2	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO. AZÁNGARO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MERY ELIZABETH VILLASANTE MERCADO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73026991
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-8617-4731
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02394874



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro Edificio: Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro Coordenadas: Longitud: 14°90'04° Latitud: 70°19'97°</p> <p>URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1162Ak69sUtnKqevYiLwEGLkBvAkZuxk&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2023 – Diciembre 2023
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Amparo del Pilar Chambi Calacora
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Calacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MERY ELIZABETH VILLASANTE MERCADO, identificado con DNI Nro. 73026991, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSILLO. AZÁNGARO 2023

Asesorado por: Dra MARYLUZ CRUZ COLCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.


Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 19 de AGOSTO del 2024


Firma del Asesor (obligatoria)



Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico de manera especial esta investigación a mi amado padre el Prof. Jesús Villasante Ccuno  mi fuente de inspiración y sabiduría. aunque ya no estes físicamente conmigo, tu espíritu y amor continúan guiando mi camino en cada paso que doy te amo hoy mañana y siempre.

A mi querida mamita julia por que este logro es más tuyo que mío. Por que siempre estas conmigo en las buenas y malas guiando mi camino con tus sabios consejos.

A mi amado miguel ángel la razón de mi existir, a mis hermanos Erika, José Luis y Laura gracias por su confianza

ELIZABETH



AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento es para DIOS por su amor y bondad, por darme fuerza para continuar en lo adverso, por guiar mi camino y darme sabiduría para mejorar cada día, por permitirme este logro que es el resultado de tu ayuda.

Expreso mi agradecimiento a mis padres que fueron mi guía y fortaleza durante este proceso, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí, me siento orgullosa de ser su hija.

Gracias a mi novio Gian Carlos por todo el amor y el apoyo que siempre me da, por confiar en mí, es una bendición tener un compañero en el que siempre se puede confiar.

Quiero agradecer a mi asesora de tesis la Dra. Mariluz Cruz Colca, por su apoyo esfuerzo y dedicación. Sus conocimientos, persistencia y motivación han sido fundamentales para mí.

Agradecer también a la terna de jurados Dra. María Concepción Figueroa Vilca, Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona, Dra. Graciela Bernal Salas, por su contribución y estimables sugerencias para el desarrollo de esta investigación.

ELIZABETH



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. OBJETIVOS	4
1.3. JUSTIFICACIÓN	5
1.4. HIPÓTESIS	6
1.5. VARIABLES	7
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.2. MARCO TEÓRICO.....	15
2.3. MARCO CONCEPTUAL	24



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN....	29
3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	29
3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	30
3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	30

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS.....	32
DISCUSIÓN	77
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	84
A N E X O S	89



ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Tiempo de acceso al establecimiento de salud que influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. Azángaro 2023	33
Tabla 2. Medio de transporte para el acceso a salud que influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de rn del hospital carlos cornejo rosello vizcardo, azángaro 2023	36
Tabla 3. Procedencia que influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de recién nacidos del hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. Azángaro 2023	39
Tabla 4. Creencia en salud influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de recién nacidos del hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	42
Tabla 5. Creencia de enfermedad que influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	45
Tabla 6. Seguro integral que influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	48
Tabla 7. Conocimiento sobre el tipo de muestra influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	51
Tabla 8. Conocimiento del momento de toma de muestra que influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	54



Tabla 9. Conocimiento de fenilcetonuria pku que influye en la aceptación del “tamizaje neonatal” en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	57
Tabla 10. Conocimiento de fibrosis quística fq que influye en la aceptación del “tamizaje neonatal” en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	60
Tabla 11. Conocimiento de la hiperplasia suprarrenal congénita hsc que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	63
Tabla 12. Conocimiento sobre hipotiroidismo congénito influye en la aceptación del “tamizaje neonatal” en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	66
Tabla 13. Conocimiento por el personal que brindo información/educación sanitaria que influye en la aceptación del “tamizaje neonatal” en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	69
Tabla 14. Conocimiento por la cantidad de información/educación sanitaria que influye en la aceptación del “tamizaje neonatal” en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	72
Tabla 15. Aceptación del “tamizaje neonatal” en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023	75



RESUMEN

Investigación realizada con el **objetivo** Determinar las barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023. **Material y Métodos.** Estudio no experimental, cuantitativo, de la línea de investigación salud pública, ejecutado en una muestra de 92 madres de recién nacidos a quienes se les entrevistó mediante una ficha de entrevista validada por expertos para probar las hipótesis se empleó el chi cuadrado X^2 de Pearson con una $p < 0,05$. **Resultados.** El acceso geográfico: en el tiempo de acceso al hospital del 44,6% de 31 a 60 minutos, procedencia en el 53,3% de la misma localidad; el acceso cultural con el conocimiento sobre enfermedades no sentirse bien en el 73,9% y en el acceso económico en el 53,3% tienen seguro integral de salud financiado; respecto a las barreras del conocimiento en el 65,2% mencionaron que la muestra que se toma es de sangre del talón de pie, el momento de la toma de muestra en el 43,5% es a las 72 horas, consideraron que es una enfermedad congénita del recién nacido en el 58,7% sobre la fenilcetonuria, en el 57,6% sobre la fibrosis quística, en el 52,2% sobre hiperplasia Suprarrenal Congénita y en el 51,1% sobre hipotiroidismo, con el 85,9% la información – educación sanitaria fue dado por la enfermera y en el 69,6% recibieron 2 veces información – educación sanitaria los que influyen en la aceptación del tamizaje neonatal siendo en el 52,2% se dio con persuasión, en el 38% la aceptación con mucha persuasión y en el 9,8% la aceptación fue inmediata en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023 aceptándose la hipótesis propuesta según la prueba del X^2 con valores de $p < 0,005$. **Conclusiones:** Se concluye que existen barreras de acceso geográfico, cultural y económico que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. Azángaro 2023.

Palabras Clave: Barreras, acceso, enfermedad congénita, servicios, salud, tamizaje neonatal.



ABSTRACT

Research carried out with the **objective** the determining the access barriers that influence the acceptance of neonatal screening in mothers of newborns at the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Hospital, Azángaro 2023. **Material and Methods.** Non-experimental, quantitative study of the public health research line, carried out in a sample of 92 mothers of newborns who were interviewed using an interview form validated by experts to test the hypotheses, Pearson's chi square X^2 was used with a $p < 0.05$. **Results.** Geographic access: 44.6% had access time to the hospital from 31 to 60 minutes, 53.3% came from the same location; cultural access with knowledge about diseases that do not feel good in 73.9% and in economic access in 53.3% they have comprehensive financed health insurance; Regarding the knowledge barriers, 65.2% mentioned that the sample taken is blood from the foot heel, the time of sample collection in 43.5% is 72 hours later, they considered that it is a congenital disease of the newborn in 58.7% about phenylketonuria, in 57.6% about cystic fibrosis, in 52.2% about Congenital Adrenal Hyperplasia and in 51.1% about hypothyroidism, with 85.9% the information - health education was given by the nurse and in 69.6% they received information - health education twice, those that influence the acceptance of neonatal screening, being in 52.2% it was given with persuasion, in 38% acceptance with a lot of persuasion and in 9.8% acceptance was immediate in mothers of newborns at the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Hospital, Azángaro 2023, accepting the proposed hypothesis according to the X^2 test with values of $p < 0.005$. **Conclusions:** It is concluded that there are geographical, cultural and economic access barriers that influence the acceptance of neonatal screening in mothers of newborns at the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Hospital, Azángaro 2023.

Keywords: Barriers, access, congenital disease, health, services, neonatal screening.



INTRODUCCIÓN

La implementación del Tamizaje aplicado a los neonatos es una estrategia de la salud pública esencialmente preventiva, con la identificación precoz de diversas patologías congénitas, de orden metabólico / endocrino y patologías vinculadas a alteraciones de vía auditiva como la Hipoacusia congénita y con alteraciones en la estructura ocular como la catarata congénita, si bien la incidencia no es alta, tienen un impacto económico y sobre todo social ya que afecta no solo al individuo, sino a la familia y a la comunidad, por las consecuencias de discapacidad, secuelas invalidantes incluso la muerte, con un costo económico también alto.

Considerándose que la salud de las personas no solo está relacionada con ausencia de enfermedad o bienestar, muchas enfermedades no se detectan porque se presentan inicialmente asintomáticas y considerando a los recién nacidos frente a las enfermedades metabólicas /endocrinas puede resultar vital la captación oportuna para confirmar el caso respecto a la enfermedad y recibir la atención precoz en establecimientos de mayor capacidad resolutive y profesional lo que puede significar la evitación de las discapacidades y secuelas.

Tener acceso a los servicios de salud es que las personas tengan la capacidad de utilizar los servicios de salud que sean integrales, adecuados, oportunos y de calidad, cuando se necesiten y se requieran, se considera el acceso universal a la salud cuando la población en su totalidad utilice los servicios donde exista ausencia de barreras geográficas cuando el medio geográfico lo facilite o lo restringe, las barreras económico aquellas donde el acceso se realiza por el costo o por beneficiario de las prestaciones, y en cuanto a las barreras



sociocultural se consideran aquellas que por concepción se utilice los servicios, pueden existir otras barreras como el de organización o de género que pueden impedir que las personas acudan a utilizar los servicios integrales de salud (1).

Los establecimientos de salud a nivel del Ministerio de Salud, hace unas décadas ya se ha iniciado solo con el tamizaje para hipotiroidismo congénito y desde el año 2012 con la aprobación de la Ley N° 29885 “Ley que declara de interés nacional la creación del Programa de Tamizaje Neonatal Universal y posteriormente su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 014-2013-SA”, según la mencionada norma legal este procedimiento deberá ser realizado por personal de enfermería licenciados y/o técnico de enfermería que han sido capacitados y entrenados con habilidades y destreza en toma de la muestra en cual se realiza mediante una punción a nivel del talón con una lanceta realizado con un solo movimiento seguro y rápido casi perpendicular a la superficie del pie según criterios a ser tomados en cuenta para la toma entre las 48 horas y 7 días de nacido con la cual se extrae 4 gotas de sangre (2-4).

La tesis sobre “Barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje al neonato en las madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello, Azángaro 2023” que permitirá no solo hacer un abordaje desde el acceso geográfico, cultural y económico sino que principalmente abordar sobre el acceso a la información sobre los recursos con que cuenta la institución para brindar el servicio sino sobre las enfermedades que previenen lo cual puede ser determinante para aceptar la toma de muestra y la valoración de problemas a nivel ocular y auditivo. En respeto y cumplimiento del reglamento de grados y títulos el trabajo está estructurado de acuerdo a lo sugerido.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Todo recién nacido considerado ya un ciudadano de derecho al acceso a una atención cálida, oportuna, con equidad, oportunidad, seguridad y continuidad para la prevención mediante el tamizaje de enfermedades congénitas que debe ser aplicado para disminuir la mortalidad, morbilidad y sobre todo la discapacidad que producen estas enfermedades congénitas que no son detectadas oportunamente.

El sistema sanitario no cuenta aún con los recursos disponibles para el abordaje del 100% de los recién nacidos, aunado a la falta de información de parte de los progenitores principalmente de la madre, el personal de salud que ha recibido capacitado y se encuentran disponible en los hospitales y establecimientos de salud con nivel 1-4 como establece la norma, ya que las muestras son procesadas en sólo dos hospitales referenciales de la capital del Perú (5).



Los recién nacidos que presenten alguna de las patologías detectadas mediante la toma de muestra en el tamizaje realizado al neonato con derecho a recibir de forma oportuna la referencia en centros especializados para confirmar la patología y recibir el inicio del tratamiento de forma precoz y prevenir las complicaciones y discapacidad de la enfermedad detectada.

Los recién nacidos deben ser abordados para el tamizaje neonatal durante los primeros 28 días de nacido.

Según datos de los nacimientos certificado de nacido vivo (CNV) se tiene que en Puno desde el año 2015 donde la línea base se encontraba en el 0% de tamizaje neonatal se ha ido incrementando del 7% en el 2016, 15% en el 2017, 10% en el año 2018, 22% en el año 2019, para el año 2020 con un 16%, para el año 2021 se incrementó considerablemente a un 55% con 6,562 tamizajes realizados de 11,934 nacidos vivos, lo cual refleja el trabajo que viene realizando el personal de salud, pero aun el porcentaje es bajo considerando las consecuencias sociales no solo para el niño por la discapacidad físicas y mentales que puede generar estas enfermedades sino para la familia, considerándose también el costo económico que representa (5).

Los establecimientos de salud brindan atención para coberturas las prestaciones asistenciales no solo a nivel preventivo, promocional sino de diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y la rehabilitación, entendiéndose que las coberturas de salud son la capacidad que tiene el sistema de salud para dar respuesta a las necesidades que tiene la población, no solo de tener la disponibilidad de una infraestructura Centro, Puesto, hospital, de



recursos humanos, de equipos tecnológicos de la salud, considerando también los medicamentos, y considerando también los recursos con los cuales son financiados, siendo la cobertura universal de salud aquella donde se dan los mecanismos de organización y recursos financieros suficientes que cubrir a toda la población (1). El acceso universal a la salud junto con la cobertura universal de salud son condiciones que son necesarias para alcanzar la salud y el bienestar de las personas, las que requieren de la implementación de políticas, de acciones con un enfoque multisectorial que permiten abordar los factores o determinantes sociales que afectan de manera positiva o negativa en la salud" (1).

Y frente al tamizaje neonatal partiendo de definiciones de que la salud es universal, todo recién nacido tiene la necesidad de ser tamizado frente a enfermedades neonatales y que pueda tener acceso y a la cobertura universal de salud (2).

En el Perú existen datos referenciales que la incidencia de enfermedades de origen metabólico/endocrino principalmente del hipotiroidismo congénito que actualmente representa la primera causa de retraso mental en el mundo (1 de cada 2,000 recién nacidos) por lo que su detección oportuna disminuye los riesgos y facilita una pronta intervención (2,6), por lo que identificar algunas otras barreras que aún persisten para que la población infantil no sea tamizada por la responsabilidad de sus padres principalmente de la madre permitirá tener información para poder emprender acciones y se incrementen las coberturas de tamizaje neonatal a nivel del hospital de Azángaro.



FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Problema general

PG. ¿Cuáles son las barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo? Azángaro 2023?

Problemas específicos

PE1. ¿Cómo es el acceso geográfico, cultural y económico que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023?

PE2. ¿Cuáles son las barreras de acceso al conocimiento que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023?

PE3. ¿Cuál es el nivel de aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023?

1.2. OBJETIVOS

Objetivo general

OG. Determinar las barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023

Objetivos específicos:

OE1. Valorar el acceso geográfico, cultural y económico que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023.



OE2. Analizar las barreras de acceso al conocimiento que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023.

OE3. Medir el nivel de aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El tamizaje neonatal es considerado como uno de los logros más grandes como programa de prevención en salud pública a nivel mundial debido a la alta capacidad para identificar y tratar de forma oportuna enfermedades que generan en el niño discapacidad física y/o cognitiva, inclusive la muerte.

El principal costo social y costo económico de los programas de tamizaje neonatal frente a diversas enfermedades ha representado para muchos países un avance significativo.

En el Perú si bien el programa del tamizaje que se realiza para el diagnóstico precoz del Hipotiroidismo congénito se implementó en los servicios de atención a los neonatos en todo el país desde el año de 1997 y en el 2012 se da la *“Ley que declara de interés nacional la creación del Programa de Tamizaje Neonatal Universal”* y en el año 2015 a través del *“Plan Nacional Bienvenidos a la Vida”* (7) se realizan esfuerzos en todo el país para el incentivo y la sensibilización para realizar la toma de muestra en el neonato en los establecimientos de salud designados como un programa con asesoría técnica del expertos del IN. Materno Perinatal y del Hospital Nacional “San Bartolome”. En el 2019 se aprueba la Norma técnica



NTS 154-MINSA/E019/DGIESP *para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia suprarrenal congénita, Fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita,* para que se realice en todo el país (2).

El éxito del programa del tamizaje que se realiza al neonato no solo considera la toma de la muestra utilizando los recursos suficientes que permiten realizar los procesamientos de las muestras que se tomaron en el tamizaje (metabólico/endocrino) se tiene el otro inconveniente la poca aceptación de las madres o progenitores para la toma de la muestra por falta de acceso a establecimientos destinados a la toma de muestra, falta de personal permanente y capacitado, se tiene el desconocimiento por falta de conocimiento generándose una gran barrera para el acceso a la toma de muestra.

Por lo que la presente investigación permitió no solo identificar y analizar la problemática del acceso geográfico, cultural, económico sino principalmente el acceso a la información o conocimiento necesaria para la toma de decisiones en el tamizaje del recién nacido.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis General

HG. Existen barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023 siendo: geográfico, cultural, económico y de conocimiento



Hipótesis Específicas

- HE1.** El acceso geográfico, cultural y económico influye en la aceptación del “*tamizaje neonatal*” de madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023.
- HE2.** Las barreras de acceso al conocimiento si influye en la aceptación del “*tamizaje neonatal*” en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023.
- HE3.** El nivel de aceptación del “*tamizaje neonatal*” en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023 es menor del 50% de nacidos vivos en el Hospital.

1.5. VARIABLES

En este estudio tiene las siguientes variables:

Variable 1: Barreras de acceso social

Variable 2: Tamizaje neonatal

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Tipo De Variable
Variable 1 Barreras acceso	1.1. Acceso geográfico	1.1.1. Tiempo de acceso al hospital	Menor de 30 minutos 31 a 60 minutos 1 a 3 horas 4 a más horas	Ordinal
		1.1.2. Medio de transporte	Caminando Moto car o moto lineal Bus o minivan Otro.	Nominal
		1.2. cultural	1.2.1. Procedencia	De la misma localidad / ciudad De otro distrito de Azángaro De una comunidad Otro.
	1.2.2. Creencia del estado de salud		Resultado de diferentes factores Estado de estar bien Ausencia de enfermedad Resultado mítico-gracia divina -dios Otra – no precisa.	Nominal
	1.2.3. Creencia de la enfermedad		Resultado de factores Estado de no estar bien Resultado mítico-castigo divino - dios Otra – no precisa	Ordinal
	1.3. Economía	1.3.1. Acceso económico	SIS subsidiado SIS con gasto y pago de bolsillo	Nominal
			1.4. Barreras del conocimiento sobre prevención tamizaje neonatal	1.4.1. Tipo de muestra
	1.4.2. Cuando se toma muestra	No sabe Primeras 24 horas 48 horas Antes de 7 días		Nominal
	1.4.3. Conocimiento sobre Fenilcetonuria (PKU).	No sabe – no precisa Enfermedad congénita de RN		Nominal



		<p>1.4.4. Conocimiento sobre Sobre Fibrosis Quística (FQ).</p> <p>1.4.5. Conocimiento sobre Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC).</p> <p>1.4.6. Conocimiento sobre Hipotiroidismo Congénito (HC).</p> <p>1.4.7. Personal que le dio información</p> <p>1.4.8. Número de veces que recibió información</p>	<p>Enfermedad por falta de un aminoácido genera retraso mental</p> <p>No sabe – no precisa Enfermedad congénita de RN enfermedad genética multisistémica afecta pulmones, y otros</p> <p>No sabe- no precisa Enfermedad congénita de RN Enfermedad que afecta desarrollo de genitales.</p> <p>No sabe – no precisa Enfermedad congénita de RN Enfermedad deficiencia hormona tiroidea</p> <p>No precisa que profesional Enfermera Médico Médico - enfermera</p> <p>Una vez Dos veces 3 a más veces</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p>
Variable 2 Aceptación del tamizaje	Nivel de aceptación del tamizaje	Aceptación del tamizaje para realización en sus RN	Aceptación muy persuasiva. Aceptación persuasiva Aceptación inmediata.	Nominal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional:

Carvalho BM, Tavares WR, Vicente JB, Sanguino GZ, Leite AM, Furtado MCC. En el estudio sobre acceso precoz al tamizaje neonatal biológico: articulado con programas de atención al niño. El mismo que fue desarrollado en un estado de Sao Paulo de Brasil, siendo estudio transversal, cuantitativo, con bebés de unidades de salud, hospitales o laboratorios de un municipio del estado de São Paulo, Brasil examinados en estas unidades y de los programas integradores, ambas variables planteadas se encuentran asociadas, con lo cual concluyo que el acceso precoz de análisis al que se somete el bebe permite el tamizaje de enfermedades y la derivación para tratamiento oportuno. Siendo el estudio una contribución a la gestión de programas de atención infantil, presentándose estrategias que articulan información y desarrollo de acciones que permiten mejorar el acceso al tamizaje neonatal biológico (9).



García EP, Herrera N, Hinojosa MA, Vergara M, Halley ME. Realizó una investigación sobre avances y logros del programa de tamiz metabólico neonatal en México. Uno de las actuaciones que viene favoreciendo las intervenciones frente a errores innatos del metabolismo que viene incrementándose como problema de salud pública, siento el tamiz neonatal como un método único método que permite la detección temprana de este tipo de enfermedades que permite identificar a los recién nacidos que se encuentran afectados por estas enfermedades congénitas antes de generar daños irreversibles. En el panel de detección a nivel de la secretaria de salud de una ha pasado a 6 enfermedades en los últimos seis años con el financiamiento del programa garantizado como proceso integral de tamiz al neonato, con incrementó gradual de recursos como política pública, con contratación de servicios especializados e integrales lo que ha permitido mejorar los indicadores del tamiz neonatal, agilizando la entrega de resultados, con el acceso del 100% de pruebas confirmatorias de los casos sospechosos reduciéndose en su conjunto con el tiempo del resultado e inicio del tratamiento que previene la limitación del daño previniendo la discapacidad (10).

A nivel nacional

Hinojosa VG. En una investigación sobre factores epidemiológicos y nivel de conocimientos de gestantes sobre el tamizaje en el neonato en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins realizado en el servicio de obstetricia en el 2019, siendo de diseño observacional, no experimental, analítico, transversal y prospectivo, participaron 210 gestantes como población de la



cual se obtuvo una muestra de 136 gestantes que estuvieron hospitalizadas, los resultados encontrados con nivel de conocimiento medio con 50% y en el mismo porcentaje del 50% también bajo sobre el tamizaje, y el conocimiento de la prueba del tamizaje bajo en el 46,3%, siendo también bajo el conocimiento respecto al procedimiento de la prueba del tamizaje neonatal, con el 47,1%, lo cual ha demostrado una asociación significativa del grado de instrucción con el nivel de conocimiento de gestantes sobre el tamizaje neonatal ($p = 0,003$), siendo que a mayor grado de instrucción existe mayor nivel de conocimiento sobre tamizaje, no se encontró asociación entre la edad, la paridad, lo que permite concluir que el grado de instrucción se encuentra asociado al nivel de conocimiento respecto al tamizaje neonatal por las gestantes del servicio de Obstetricia del Hospital en estudio (11).

Vásquez MA. En la investigación que ha realizado sobre nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal realizado Hospital Nacional Hipólito Unanue servicio de alojamiento conjunto en el 2019 siendo de tipo descriptivo, diseño no experimental, de tipo cualitativo con enfoque cuantitativo y de corte transversal realizado en una muestra de 194 madres puérperas hospitalizadas que fue determinada por muestreo probabilístico aleatorio simple por sorteo o tómbola mediante la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario adaptado del elaborado por Rocío Mirtha Bonilla Pacheco mediante prueba piloto que midió la validez y confiabilidad. Los resultados encontrados fueron con alto porcentaje de las madres con nivel de conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal, siendo similar con nivel de conocimiento bajo sobre la prueba y sobre el procedimiento de tamizaje neonatal con lo cual se concluye



que las madres en su mayoría poseen niveles bajo de conocimiento sobre tamizaje que se realiza al neonato (12).

Condori J, Jacobo M, Achata RM. Realizo una investigación sobre conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el 2020, siendo un estudio de tipo descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo aplicado en una muestra de 80 madres de recién nacidos con criterio de muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó la técnica de la encuesta con instrumento del cuestionario tipo Likert para ambas variables, los resultados encontrados en el 51,25 % de madres con conocimiento mediano frente al tamizaje neonatal, el 52,50 % expresaron actitud negativa frente al tamizaje neonatal, lo que permite concluir que existe relación entre el conocimiento y la actitud que tienen las madres frente al tamizaje neonatal en el hospital de Tacna con resultados de prueba Rho Spearman con valor 0,59 lo que prueba la hipótesis que indica una correlación positiva moderada entre las variables en estudio (13).

Aristi JJ. En la investigación sobre factores que determinan el ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en Comas - Centro Materno Infantil Santa Luzmila II el cual se realizó durante el 2018, siendo de enfoque cuantitativo, nivel básico, diseño no experimental, aplicado a 25 de una población de 96 madres con niños menores de un mes de edad seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó la técnica de la encuesta, con el cuestionario como instrumento. Los resultados encontrados el 92% de las madres no recibieron información durante los



controles prenatales sobre tamizaje al neonato, el 76% expreso que en el centro materno no brindaron información sobre del tamizaje y en el 80% de madres refirió que el personal de salud no le informo sobre la existencia del programa de tamizaje, de las madres en estudio el 40% solo ha culminado la secundaria de ellas se ha evidenciado que las madres con mayor nivel educativo y de mayor edad tuvieron menos hijos, lo que permite concluir que existen factores de conocimiento y de la institución de salud que generan el ausentismo de más madres al programa de tamizaje neonatal, siendo necesario el incremento y se pueda brindar información del personal de salud en especial a las enfermeras para que puedan brindar educación y sensibilizar a la población sobre el programa del tamizaje que se realiza a los neonatos.

A nivel regional

Pacompia BB, Antecedentes y promoción de la salud que se relaciona con el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal en madres puérperas del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de Puno, en el 2022, Estudio con diseño no experimental, descriptiva, relacional y de corte transversal de la línea de investigación de la salud pública, realizado en una muestra de 106 de madres de alojamiento conjunto del hospital de Puno, se ha empleado la técnica de la entrevista a madres y encuesta según los instrumentos elaborados y validados. Se empleo el estadístico del X² de Pearson para probar las hipótesis de estudio. Los resultados encontrados fueron que existen antecedentes maternos según la edad con el 61.3% entre 20 a 30 años, con el 54.7% de nivel educativo secundaria completa, en el 48.1% con un solo

hijo, en el 49.1% con estado nutricional normal, en el 71.7% con infecciones del tracto urinario como principal problema del embarazo, y en el 74.5% ninguna enfermedad crónica y la promoción de la salud según el tipo de agua de consumo humano en el 68.9% con agua potable por horas en el día, en el 51.9% recibido actividades educativas de por lo menos 1 vez, en el 69.8% recibió información educativa en el establecimiento de salud, en el 67.9% con actividades educativas sobre cuidado del recién nacido en 1 a 3 veces, en el 61.3% con actividades educativas de 1 a 2 veces en la identificación de signos de alarma del recién nacido y en el 71.7% con actividades educativas de 1 a 2 veces sobre tamizaje neonatal se relacionan con el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal que fue en el 60.4% el nivel de conocimientos medio, en el 22.6% nivel de conocimientos bajo y solo en el 17% nivel de conocimientos alto sobre "tamizaje neonatal" siendo predominantemente de bajo a medio el nivel de conocimientos. Conclusión: Los antecedentes de la madre y la promoción de la salud con actividades educativas se relaciona de manera directa con el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal en madres púerperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno (15).

2.2. MARCO TEÓRICO

1. BARRERAS ACCESO

1.1. Acceso geográfico cultural y económico

El acceso al sistema de salud se considera y define como la capacidad que tiene la población de manera libre de poder utilizar los servicios de salud de forma integral los que deben ser adecuados, oportunos y de calidad cuando lo necesiten o sean necesarios (1)



Cuando se expresa sobre el acceso universal a la salud se hace referencia a la cantidad de la población que tiene este beneficio orientándose hacia la totalidad de la población, lo cual puede ser generado como una ausencia frente a la utilización del servicio por algunos hechos que lo dificultan siendo atribuida a algunas barreras que puedan ser de tipo geográfico (tiempo de llegar por cercanía o lejanía al establecimiento de salud), económico (por costo que significa la prestación del servicio de salud), sociocultural (por percepciones, conocimientos u otros), de organización que básicamente se refiere a los servicios de salud y cuando se hace referencia al género por su condición de puedan impedir que las personas utilicen servicios integrales de salud (1).

1.1.1. Tiempo de acceso al hospital

Partiendo de la definición de acceso como el ingreso al sistema o servicios de salud, se considera que los establecimientos de salud de primer nivel son la puerta de entrada al sistema sanitario.

Los tiempos de acceso al hospital está condicionado por la distancia geográfica y el tiempo que puede demorar en la llegada desde el domicilio hacia el establecimiento de salud.

Se puede generar una barrera cuando el establecimiento de salud se encuentra muy distante y no tenga los medios de transporte necesarios que faciliten el traslado.



1.1.2. Medio de transporte

Las vías de comunicación unen las viviendas, los distritos, las comunidades donde las personas y familias viven en una comunidad determinada, para ello existen diferentes formas de medios que facilitan la movilización de las personas por cualquier motivo y necesidad de las personas.

1.1.3. Procedencia geográfica

La denominación de procedencia hace referencia al inicio de donde proviene la persona o familia de su lugar donde geográficamente habita o tiene una convivencia.

1.1.4. Percepción del estado de salud

Algunas percepciones que las personas tienen sobre lo que significa el estado de salud que ellos perciben pueden modificar su asistencia oportuna a los servicios de salud ya que recurren inicialmente a buscar otras alternativas para la solución de sus problemas de salud lo cual permite evaluar el acceso hacia la atención de la salud de la población, aportando una primera aproximación de la satisfacción del individuo.

Para determinar la percepción sobre la salud que se da a nivel individual, influyen diferentes factores no solo del estado fisiológico del individuo, sino aquellos relacionados a la personalidad, al grado de soporte social, condiciones sociodemográficas, de salud mental, entre otros.



1.1.5. Percepción de la enfermedad

Existen indicadores sobre la morbilidad, el mismo que puede diferir de la creencia o percepción que las personas, familias y comunidades puedan tener respecto a las causas de las enfermedades.

Los referentes a la denominación "percepción" se entiende como un proceso cognitivo que la persona experimenta y permite que mediante el uso de los sentidos se pueda recibir información y a través de ella conformar una representación sobre una determinada situación o hecho más o menos real.

1.1.6. Acceso económico

Las personas acuden al establecimiento de salud porque cuentan con el seguro de salud, el ser beneficiario del mismo no genera o no deben generar gasto de sus propios recursos o gasto de bolsillo cuando acceden o reciben el servicio de salud. Pero existen situaciones que pueden generar gastos adicionales de bolsillo por la prestación de servicios de salud.

El establecimiento de salud el Ministerio de salud los precios de los servicios son asequibles incluyendo los costos de los medicamentos.

1.2. Conocimiento sobre enfermedades prevención tamizaje neonatal

1.2.1. Conocimiento sobre tamizaje neonatal

El conocimiento es un proceso que van generando y acumulando información proveniente de los diferentes procesos sociales en el cual la persona se desarrolla.



El procedimiento integral del programa del “*tamizaje neonatal*” comprende la aplicación de diferentes procedimientos y pruebas que se realizan a todos los recién nacidos siendo el objeto principal la identificación oportuna de aquellos neonatos que puedan presentar algunas de las enfermedades consideradas congénitas, principalmente son cuatro enfermedades metabólicas: el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria y la fibrosis quística, se consideran dentro del tamizaje también los problemas de hipoacusia congénita o catarata congénita las mismas que tienen otras formas de valoración todas con el mismo propósito el de prevenir las discapacidades no solo de orden físico sino algunos también con afectación mental o la muerte prematura.

1.2.2. Tipo de muestra

La muestra es la representación de un tejido o fluido que se emplea para medir, analizar las células, o sustancias químicas, proteínas y otros componentes. Las muestras de la sangre son uno de los tipos más comunes y frecuentes de pruebas que se realizan en los laboratorios, parte importante de ayuda diagnóstica como parte de diagnóstico, chequeos médicos, descarte y otros de determinadas enfermedades o afecciones.

Existen otros tipos de muestras de tejidos y fluidos de cualquier parte del organismo.



1.2.3. Cuando se toma muestra del tamiz al neonato

Para el tamiz al neonato se debe realizar la toma de luego de las primeras 48 horas de edad, si el recién nacido es dado de alta antes de las 48 horas, la toma de la muestra deberá realizarse inmediatamente en el primer control del recién nacido que es a las 48 horas del alta como primer control de recién nacido, o cuando el personal de salud pueda citar no pudiendo ser posterior a los 7 días de nacido (2).

Los conocimientos son estrategia que hace uso de métodos e instrumentos de comunicación y/o educación que se emplea para poder sensibilizar a la persona, familia y a la población en general, sobre formas de cuidado del recién nacido: alimentación, tamizaje para captación y diagnóstico de enfermedades congénitas, sobre cambio de actitudes y/o comportamientos que favorezca la salud de la infancia y que contribuya a su adecuado crecimiento y desarrollo, participando activamente en las acciones de Tamizaje Neonatal.

1.2.4. Conocimiento de Fenilcetonuria (PKU).

Enfermedad congénita que es causada por defecto congénito que se da en el metabolismo del aminoácido "*fenilalanina*", este defecto en el metabolismo puede generar retraso mental severo y otros daños incluyendo la muerte prematura.

1.2.5. Conocimiento de Fibrosis Quística (FQ).

Las madres de los recién nacidos deben conocer la la fibrosis quística es otra enfermedad también genética que origina daños multisistémicas



con afectación a diversos órganos y sistemas de los pulmones, páncreas, hígado, intestino, glándulas sudoríparas y aparato reproductor, lo cual es debida a un defecto genético que se produce en los canales con el transporte e intercambio de cloro generando un aumento del sodio en el sudor con una viscosidad anormal en la producción de las secreciones a nivel de los aparatos respiratorio y digestivo, este defecto genera desnutrición y muerte a edades tempranas

1.2.6. Conocimiento de Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC).

El conocimiento que la madres del recién nacido debe tener respecto a esta enfermedad congénita es que se produce por la deficiencia enzimática de la "21-hidroxiase", la cual genera alteraciones a nivel de la síntesis de los esteroides de la corteza suprarrenal, las consecuencias de este defecto enzimático genera alteraciones en el desarrollo de los genitales externos, con riesgo y muerte neonatal prematura por el desequilibrio hidro electrolítico y shock que presentan los neonatos que no son diagnosticados oportunamente.

1.2.7. Conocimiento de Hipotiroidismo Congénito (HC).

La madre del neonato debe conocer que esta es una enfermedad producida por la deficiencia congénita que se da en la producción de las hormonas tiroideas, las cuales son importantes e imprescindibles para el desarrollo del sistema neural, neurodesarrollo siendo esta la primera causa prevenible del retraso mental y de las alteraciones que se da en el crecimiento de los niños a nivel mundial.

1.2.8. Personal que le dio información

En los establecimientos de salud cada una de las estrategias sanitarias y las diferentes prestaciones de salud incluyen la información, educación y comunicación que deben brindar a los usuarios y para el caso del tamizaje neonatal el personal de salud que atiende desde la gestación, el nacimiento, alojamiento conjunto deben brindar la información sobre las enfermedades que pueden prevenirse con el examen que se practica al recién nacido.

1.2.9. Oportunidad de información

El momento que se brinda la información puede ser de diferentes momentos ya que una gestante o una mujer acude al establecimiento de salud por diversos motivos y durante el alojamiento conjunto pueden realizarse actividades desde su ingreso hasta el alta del recién nacido.

2. Aceptación del tamizaje

El proceso de aceptación es un proceso voluntario mediado por los conocimientos, la información que la madre posee y el riesgo que puede representar o el beneficio para el niño o niña, este proceso generará la aceptación o el rechazo de la toma de muestras y realización de los exámenes para la prevención de enfermedades congénitas de mucho daño por la discapacidad o incapacidad que puede adquirir un recién nacido al que no se detecte oportunamente la muestra.

Las diferentes patologías que son detectadas mediante la prueba de tamizaje que se realiza en los neonatos por la presencia del riesgo y la



presencia de enfermedades que pueden ser diagnosticadas precozmente mediante la realización de un examen de sangre mediante el tamiz al neonato, este examen puede detectar cuatro enfermedades metabólicas que son el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, el fenilcetonuria y la fibrosis quística, y mediante la valoración y uso de algunos criterios diagnósticos clínicos de la detección de la hipoacusia congénita o catarata congénita para prevenir discapacidades físicas y/o mentales o la muerte prematura en los recién nacidos.

Se considera al hipotiroidismo congénito como una de las enfermedades con más incidencia la cual esta referida a un defecto o alteración que se produce a nivel de las glándulas tiroides poco activa, no teniendo la suficiente capacidad de elaborar cantidades normales de hormona tiroidea, siendo una tasa de hipotiroidismo congénito en 1 de cada 3,000 a 4,000 recién nacidos aproximadamente, generando un tratamiento de por vida frecuentemente, esta hormona tiroidea interviene directamente en el desarrollo cerebral y el crecimiento del recién nacido, por ello debe ser diagnosticado y tratado precozmente para evitar la discapacidad intelectual y al fracaso del crecimiento, cuando estos son captados oportunamente en el recién nacido con alta probabilidad de que se lleve una vida normal y saludable (24).

Al igual que el hipotiroidismo congénito que es una de las principales enfermedades con mayor prevalencia (25) y tal vez alguno que más pueda ser conocido por la población, existen las otra enfermedades



poco conocidas y también poco difundidas por el propio personal de salud teniendo importante misión del personal de salud brindar el entendimiento sobre las cuatro (4) enfermedades que pueden mediante la toma de muestra de sangre del pie- taloncito del pie del neonato puedan descartarlos o diagnosticados oportunamente resulta importante para un pronto tratamiento.

Para la presente investigación se consideran los niveles o grados de persuasión o aceptación del consentimiento para la toma de muestra de los recién nacidos.

Unas madres han requerido mucha persuasión para que brinden la aceptación y el llenado de los diferentes formatos para la toma de muestra de sus hijos recién nacidos.

Otras madres solo una persuasión no muy insistente previa explicación de las enfermedades congénitas que previenen.

Otras madres a la simple solicitud del procedimiento que deben tener sus hijos recién nacidos aceptaron la toma de muestra siendo pocas comparado con la totalidad.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Acceso:

Se considera como la capacidad que tiene la persona madre del recién nacido de poder utilizar servicios de salud de forma integral, adecuado, oportuno y de calidad cuando requiera o tenga necesidad.



Neonato.

Se considera al recién nacido sea varón o mujer desde el momento del nacimiento hasta los veintiocho (28) días.

Tamizaje Neonatal

Es un procedimiento que involucra la toma de muestra a todos los neonatos o recién nacidos con la finalidad identificar de forma oportuna cuatro enfermedades metabólicas consideradas congénitas: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y fibrosis quística para su detección oportuna y se pueda prevenir discapacidades físicas y/o mentales, y riesgo de muerte prematura.



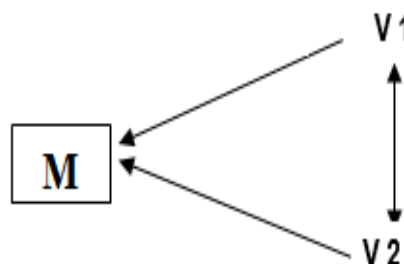
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación propuesta es de tipo no experimental, observacional debido a que se observara las variables de investigación tal como se encuentran en la realidad sin producir algún cambio como producto de la investigación

Tipo de investigación transversal ya que los datos fueron obtenidos en un solo momento de la realización y recolección de la información.



Donde:

M = muestra

V1 = Determinantes sociales

V2 = Examen del papanicolaou

El diseño que se empleó en la investigación es de tipo relacional donde se establecerá la relación entre el acceso sea geográfico, cultural, económico, del conocimiento sobre las enfermedades que previene el examen en los neonatos con la aceptación para la realización del mencionado procedimiento

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El principal método empleado en el presente estudio es de la investigación científica, mediante la observación de hechos que se van presentando en la realidad de la cual se problematiza y se identifican y analizan las posibles causas o consecuencias en la vida y la salud de los neonatos y de la decisión que los padres puedan tomar para la prevención de enfermedades neonatales detectadas oportunamente para su tratamiento.

El otro método inductivo – deductivo de hechos particulares de sus percepciones a la toma de decisión a un aspecto general

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población asignada para nacimientos durante el año 2023 son 406 nacimientos y en base al cual se aplicó una fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	406
------------------------	---	-----



Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	P	0.50
Complemento de p	Q	0.50
Precisión	D	0.09
Tamaño de la muestra	N	91,94

Muestra: 92 madres con sus recién nacidos

Muestreo: No probabilístico, intensional

Criterios de inclusión:

Personas madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello de Azángaro o derivados para toma de muestra de otro establecimiento de salud

Madres que voluntariamente desearon brindar información y participar del estudio con consentimiento informado.

Madres de recién nacidos según los criterios de selección aplicando la norma técnica para la toma de muestra.

Criterios de exclusión:

Madres de niños de alto riesgo y peso no adecuado para la edad gestacional.

Madres que no desearon participar del estudio.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Técnicas:

Entrevista y observación

Instrumento.

- Ficha de entrevista a la madre sobre tamizaje neonatal
- Ficha de aceptación del tamizaje neonatal.

Fuentes: En la presente investigación se empleó como fuente primaria y principal a la madre de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello y los recién nacidos.

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para comprobar la hipótesis propuesta se utilizó la prueba estadística denominado chi-cuadrado (χ^2). Cuyo formula se presenta en el siguiente esquema:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

o_i : representa a cada frecuencia observada

e_i : representa a cada frecuencia esperada.

Prueba de hipótesis

Hipótesis alterna $H_a < 0.05$

Existen barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello



Vizcardo, Azángaro 2023 siendo las geográfico, cultural, económico y del conocimiento.

Hipótesis nula $H_0 > 0.05$

Existen barreras de acceso que no influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023 siendo las geográfico, cultural, económico y del conocimiento.

Decisión:

Se acepta hipótesis alterna y se rechaza hipótesis nula.

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Los instrumentos fueron validados por otras investigaciones, y la E.V.A. es un instrumento de uso constante en la parte clínica para determinar de manera simple y sencilla la valoración y evaluación de los niveles de dolor en personas conscientes y que puedan expresar de manera verbal.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectada la información de la primera fuente, se procederá a la codificación de cada uno de ellos. Posteriormente se ingresarán al programa de SPSS versión 25 en español, en seguida se procederán al cálculo de las frecuencias observadas y esperadas. Concluida este procedimiento se organizarán en tablas de frecuencia de doble entrada y tabla simple, cada uno de ellos serán interpretados



Coordinación:

- Se solicitó mediante carta autorización para ingresar al establecimiento de salud.
- Se programo días de actividad de apoyo en servicios de enfermería para acceder a mujeres de alojamiento conjunto post parto, al alta o al retorno a su primer control con el recién nacido vivo.
- Se aplico consentimiento informado verbal y algunas por escrito y se procedió a entrega del formulario para que responda de manera anónima y devolución una vez concluida el llenado del formato.
- Se completo el número de muestras, se revisó si estaban llenadas en su totalidad, se descartaron las que faltaban datos y se completó a 92 mujeres puérperas con recién nacidos vivos encuestadas.
- Se recabaron y ordenaron los datos obtenidos en Excel, para luego aplicó el diseño estadístico en el software SPSS.
- Posteriormente se analizaron los datos, se elaboró el informe y se presentan los resultados, conclusiones y recomendaciones producto de todo el proceso de investigación.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

Se ha planteado como logro principal para alcanzar mediante el objetivo general

Al plantear el objetivo general fue de Evaluar las barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023y se presentan resultados de la tabla 1 a la 15.

Del objetivo general se ha desprendido tres dimensiones siendo:

- Valorar el acceso geográfico, cultural y económico
- Analizar las barreras de acceso al conocimiento
- Y medir el nivel de aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023.

TABLA 1. TIEMPO DE ACCESO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL "TAMIZAJE NEONATAL" EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDI. AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso geográfico: tiempo de acceso al establecimiento de salud	Aceptación del tamizaje neonatal						total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Menor de 30 minutos	23	25,0	13	14,1	9	9,8	45	48,9
De 31 a 60 minutos	12	13,0	29	31,5	0	0	41	44,6
De 1 a 3 horas	0	0	4	4,3	0	0	4	4,3
Mayor de 4 horas	0	0	2	2,2	0	0	2	2,2
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100,0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 24,546 > QUE X^2_{TAB} = 12,592$ G.L. = 6 $P = 0.000$ PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA

Según el primer objetivo planteado fue valorar las barreras de acceso geográfico, cultural y económico que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023, resultados que se presentan:

Según la Tabla 1 se tuvieron 92 madres puérperas con recién nacidos vivos que aceptaron participar voluntariamente del estudio según los indicadores propuestos se tuvo según las barreras del tiempo de acceso al establecimiento de salud el 48,9% demoran en venir al establecimiento de salud menor a 30 minutos, en el 44,6% su tiempo de acceso al establecimiento de salud fue de 31 a 60 minutos, en el 4,3% demoraron de 1 a 3 horas y en 2,2% con demora de más de 4 horas para acceder a los servicios de salud.

En las 45 madres puérperas con recién nacidos vivos cuyas barrera fue el tiempo de acceso al establecimiento de salud fueron el 48,9% al valorar la asociación con la aceptación al tamizaje neonatal en el Hospital Rosello y Cornejo de Azángaro se tuvo en el 52,2% aceptaron la toma de muestra con persuasión, en el 38% aceptaron la toma de muestra para tamizaje del neonato frente a enfermedades congénitas con persuasión y sólo el 9.8% aceptaron inmediatamente a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

En las 41 madres puérperas cuyo tiempo de acceso al establecimiento de salud representando el 44,6% se valoró la asociación con la aceptación del tamizaje neonatal de sus hijos recién nacidos vivos se tuvo en el 31,5% aceptaron al tamizaje neonatal con persuasión y el 13,0% con mucha persuasión aceptaron la toma de muestra del tamizaje neonatal del recién nacido.



Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal} = 24,546$ mayor al $X^2_{tab} = 12,592$ en 6 Grados de libertad un **$p = 0,000$** resultado estadístico que permite afirmar que dentro de las barreras geográficas parte de la investigación según el tiempo de acceso al establecimiento de salud influye con la aceptación del tamizaje neonatal en recién nacidos vivos en madres del HCRV de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica por tiempo de acceso a servicios de salud .

Un alto porcentaje de madres de la presente investigación expresaron que tienen fácil acceso ya que esta con tiempo menor a lo que denota la accesibilidad geográfica lo cual es un indicador importante que mide la accesibilidad al establecimiento de salud, siendo muy bajo el acceso en tiempo mayor, considerándose que esta barrera por tiempo de llegada al hospital es baja.

TABLA 2. MEDIO DE TRANSPORTE PARA EL ACCESO A SALUD QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RN DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso geográfico: medio transporte para el acceso al establecimiento de salud	Aceptación del tamizaje neonatal						total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Caminando	8	8,7	6	6,5	2	2,2	16	17,4
Moto car o moto lineal	17	18,5	27	29,3	7	7,6	51	55,4
Bus o minivanes	10	10,9	15	16,3	0	0	25	22,5
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 5,260 < QUE X^2_{TAB} = 9,488$ $G.L. = 4$ $P = 0.262$ **PRUEBA ESTADÍSTICA NO SIGNIFICATIVA**



Según la Tabla 2 se tuvieron 92 madres con recién nacidos vivos que aceptaron participar voluntariamente del estudio según las barreras de acceso geográfico según el medio de transporte que utiliza para llegar al establecimiento de salud en el 55,4% manifestaron hacerlo en moto car o moto lineal, el 22,5% acuden en un bus o minivan, y el 17,4% lo hacen caminando.

En las 51 madres con recién nacidos vivos cuyo medio de transporte para el acceso al establecimiento de salud fue en moto car o moto lineal fueron el 55,4% al valorar la asociación con la aceptación al tamizaje neonatal en el Hospital Rosello y Cornejo de Azángaro de ellas se tuvo en el 29,3% aceptaron la toma de muestra con persuasión, en el 18,5% aceptaron la toma de muestra para tamizaje del neonato frente a enfermedades congénitas con mucha persuasión y sólo el 7,6% aceptaron inmediatamente a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

En las 25 madres que manifestaron el medio de transporte en bus o minivan para el acceso al establecimiento de salud representando el 22,5% se valoró la asociación con la aceptación del tamizaje neonatal de sus hijos recién nacidos vivos se tuvo en el 16,3% aceptaron al tamizaje neonatal con persuasión y el 10,9% con mucha persuasión aceptaron la toma de muestra del tamizaje neonatal del recién nacido.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal} = 5,260$ menor al $X^2_{tab} = 9,488$ en 4 Grados de libertad un $p = 0,262$ resultado estadístico que permite afirmar que dentro de los determinantes geográficos parte de la investigación según el



medio de transporte empleado para el acceso al establecimiento de salud no influye con la aceptación del tamizaje neonatal en recién nacidos vivos en madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, rechazándose la hipótesis específica por medio de transporte utilizado para el acceso a servicios de salud.

La accesibilidad hacia los establecimientos de salud se considera los medios de transporte que utilizan las personas, dependiendo del lugar y del tiempo que demoran, siendo las vías de comunicación importantes para disminuir esta barrera encontrándose un alto porcentaje utilizan medios de transporte como minivan o buses o motos para llegar al establecimiento del hospital.

TABLA 3. PROCEDENCIA QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO. AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso geográfico: según procedencia	Aceptación del tamizaje neonatal						total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
De la misma localidad /ciudad	21	22,5	19	20,7	9	9,8	49	53,3
De otro distrito de azángaro	14	15,5	21	22,8	0	0	35	38,0
De otra comunidad	0	0	8	8,7	0	0	8	8,7
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 16,879 > QUE X^2_{TAB} = 9,488$ $G.L. = 4$ $P = 0.002$ **PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA**



Según la Tabla 3 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que aceptaron participar voluntariamente del estudio según las barreras de acceso geográfico por el lugar de procedencia obteniéndose en el 53,3% procede de la misma localidad o ciudad, el 38% procede de otro distrito y el 8,7% proviene de una comunidad.

En las 49 madres de recién nacidos vivos cuya procedencia es de la misma localidad fueron el 53,3% al valorar la asociación con la aceptación al tamizaje neonatal en el Hospital Rosello y Cornejo de Azángaro se tuvo de ellas en el 22,5% aceptaron la toma de muestra con mucha persuasión, en el 20,7% aceptaron la toma de muestra para tamizaje del neonato frente a enfermedades congénitas con persuasión y sólo el 9.8% aceptaron inmediatamente a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

En las 35 madres que expresaron que proceden de otros distritos de la provincia de Azángaro representando el 38% se valoró la asociación con la aceptación del tamizaje neonatal de sus hijos recién nacidos vivos obteniéndose de ellas en el 22,8% aceptaron al tamizaje neonatal con persuasión y el 15,5% con mucha persuasión aceptaron la toma de muestra del tamizaje neonatal del recién nacido.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal} = 16,879$ mayor al $X^2_{tab} = 9,488$ en 4 Grados de libertad un **$p = 0,002$** resultado estadístico que permite afirmar que dentro de las barreras de acceso geográficos parte de la



investigación según el lugar de procedencia influye con la aceptación del tamizaje neonatal en recién nacidos vivos en madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica por lugar de procedencia.

El hospital es el único establecimiento de salud nivel 2,1 al cual todos los establecimientos de salud de primer nivel derivan para la parte que requiere hospitalización o mayor complejidad en la atención, siendo los partos de requerimiento de atención de nivel hospitalario, encontrándose menos de la mitad de madres provienen de otros distritos sea de la Provincia de Azángaro u otro distrito, ya que geográficamente no todos los establecimientos corresponden debido a que se han empleado algunos otros criterios como los CORREDORES VIALES PARA DETERMINAR LA JURISDICCIÓN DE LA RED DE SALUD AZÁNGARO.

TABLA 4. CREENCIA EN SALUD INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso cultural: según creencia sobre salud	Aceptación del tamizaje neonatal						total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Sentirse bien	17	18,5	33	35,9	6	6,5	56	60,9
Ausencia de enfermedad	10	10,9	11	12,0	3	3,3	24	26,1
Otra creencia – no precisa	8	8,7	4	4,3	0	0	12	13,0
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100,0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 6,433 < QUE X^2_{TAB} = 9,488$ G.L. = 4 $P = 0.169$ **PRUEBA ESTADÍSTICA NO SIGNIFICATIVA**



Según la Tabla 4 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que aceptaron participar voluntariamente del estudio según las barreras de acceso cultural según la creencia de salud encontrándose en el 60,9% consideran la salud como sentirse bien, el 26,1% expreso que la creencia en salud es ausencia de enfermedad y el 13% sus creencias en salud son otros diferentes a los expuestos.

En las 56 madres de recién nacidos vivos cuya creencia de salud es sentirse bien fueron el 60,9% al valorar la asociación con la aceptación al tamizaje neonatal en el Hospital Rosello y Cornejo de Azángaro se tuvo de ellas en el 35,9% aceptaron la toma de muestra con persuasión, en el 18,5% aceptaron la toma de muestra para tamizaje del neonato frente a enfermedades congénitas con mucha persuasión y sólo el 6,5% aceptaron inmediatamente a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

En las 24 madres que expresaron sobre la creencia de salud es ausencia de enfermedad representando al 26,1% se valoró la asociación con la aceptación del tamizaje neonatal de sus hijos recién nacidos vivos se tuvo en el 12% aceptaron al tamizaje neonatal con persuasión, el 10,9% con mucha persuasión y en el 3.3% aceptaron inmediatamente la toma de muestra del tamizaje neonatal del recién nacido.

Para la prueba de hipótesis se utilizó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal} = 6,433$ mayor al $X^2_{tab} = 9,488$ en 4 Grados de libertad un $p = 0,169$ resultado estadístico que permite afirmar que



dentro de las barreras de acceso culturales según la creencia sobre salud no influye con la aceptación del tamizaje neonatal en recién nacidos vivos en madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, rechazándose la hipótesis específica según el determinante cultural de la creencia sobre salud .

Una de las principales barreras culturales que existe en la población para acceder a los servicios de salud es la percepción o el concepto que se tiene sobre lo que es el proceso salud – enfermedad, ya que la primera prioridad para dar atención respecto a este proceso es recurrir a sus prácticas tradicionales mediadas por su cultura y los partos domiciliarios o entendimiento de lo que es la salud puede determinar su acceso en primera prioridad o cuando consideran que sus prácticas no han dado resultado recurriendo en última instancia a los establecimientos de salud no siendo siempre en la mejores condiciones.

TABLA 5. CREENCIA DE ENFERMEDAD QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso cultural: creencia de enfermedad	Aceptación del tamizaje neonatal						Total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Resultado de diferentes factores	1	1,1	2	2,2	0	0	3	3,3
No sentirse bien	20	21,7	40	43,5	8	8,7	68	73,9
Resultado mítico- castigo divino	14	15,2	6	6,5	1	1,1	21	22,8
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 9,919 > QUE X^2_{TAB} = 9,488$ $G.L. = 4$ $P = 0.042$ **PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA**



Según la Tabla 5 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que aceptaron participar voluntariamente del estudio en las barreras de acceso cultural según la creencia de la enfermedad encontrándose en el 73,9% la creencia sobre enfermedad en no sentirse bien, el 22,8% expreso un resultado mítico que es "castigo divino" y en el 3,3% expresaron que la enfermedad es resultado de diferentes factores.

En las 68 madres de recién nacidos vivos según el determinante cultural de la creencia sobre enfermedad como expresión de no sentirse bien fueron el 73,9% al valorar la asociación con la aceptación al tamizaje neonatal en el Hospital Rosello y Cornejo de Azángaro de ellas se tuvo en el 43,5% aceptaron la toma de muestra con persuasión, en el 21,7% aceptaron la toma de muestra para tamizaje del neonato frente a enfermedades congénitas con mucha persuasión y el 8,7% aceptaron inmediatamente a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

En las 21 madres respecto al determinante cultural que expresaron que la enfermedad es resultado mítico de "castigo divino /dios representando el 22,8% se valoró la asociación con la aceptación del tamizaje neonatal de sus hijos recién nacidos vivos de ellas se obtuvo en el 15,2% aceptaron al tamizaje neonatal de sus recién nacidos con mucha persuasión, en el 6,5% con persuasión y en el 1,1% aceptaron la toma de muestra del tamizaje neonatal del recién nacido a simple solicitud.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% $-0,95$ y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal} = 9,919$ mayor al $X^2_{tab} = 9,488$



en 4 Grados de libertad un $p=0,042$ resultado estadístico que permite afirmar que dentro de las barreras de acceso cultural parte de la investigación según la creencia de la enfermedad influye con la aceptación del tamizaje neonatal en recién nacidos vivos en madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica en el indicador de la creencia de la enfermedad como parte del acceso cultural.

El entendimiento de la enfermedad es importante ya que muchas madres no acceden con facilidad frente a determinadas actividades preventivas, en la presente investigación menos de la cuarta parte de madres aun consideran la "enfermedad" como en tiempo pre históricos, donde siguen pensando que la enfermedad es "castigo divino" siendo que para acceder al establecimiento de salud primero recurren a su atención domiciliaria, prueba de ello que aún existen algunos casos de partos domiciliarios los cuales no acuden en los primeros siete días al establecimiento de salud y si lo hacen solo en el hospital se toman la pruebas de dosaje neonatal, por lo que aún no se llega a la totalidad del tamizaje de los recién nacidos.

TABLA 6. SEGURO INTEGRAL QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso económico: según seguro integral de salud	Aceptación del tamizaje neonatal						Total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
SIS completamente subsidiado	0	0	42	45,7	7	7,6	49	53,3
SIS con pago de bolsillo	35	38,0	6	6,5	2	2,2	43	46,7
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista. $X^2_{CAL} = 64,661 > QUE X^2_{TAB} = 5,992$ **G.L. = 2** **P = 0.000** **PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA**

Según la Tabla 6 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que aceptaron participar voluntariamente del estudio en las barreras de acceso económico según el seguro integral de salud encontrándose en el 53,3% expresaron tener el seguro integral de salud completamente subsidiado, en el 46,7% manifestaron tener el seguro integral de salud con gastos de bolsillo.

En las 49 madres de recién nacidos vivos según el acceso económico que manifestaron tener el SIS completamente subsidiado correspondiente al 53,3% de ellas al valorar la asociación con la aceptación al tamizaje neonatal en el Hospital Rosello y Cornejo de Azángaro se tuvo en el 45,7% aceptaron la toma de muestra con persuasión y en el 7,6% aceptaron la toma de muestra a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

En las 43 madres que expresaron tener SIS pero que les genera gastos adicionales de bolsillo fueron el 46,7% se valoró la asociación con la aceptación del tamizaje neonatal de sus hijos recién nacidos vivos de ellas se obtuvo en el 38% aceptaron al tamizaje neonatal de sus recién nacidos con mucha persuasión, en el 6,5% con persuasión y en el 2,2% aceptaron la toma de muestra del tamizaje neonatal del recién nacido a simple solicitud.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal} = 10,608$ mayor al $X^2_{tab} = 9,488$ en 4 Grados de libertad un **$p = 0,000$** resultado estadístico que permite afirmar que dentro de las barreras económicos según el acceso al seguro integral de salud influye con la aceptación del tamizaje neonatal en recién



nacidos vivos en madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica en el indicador del acceso al seguro integral de salud.

Un seguro integral garantiza la atención de salud cubierta por el seguro, pero en los establecimientos de salud por falta de abastecimiento o no contemplarse en el petitorio por el nivel de prestación de algunos dispositivos médicos y medicamentos generan gastos a los pacientes, muchos no teniendo información no solo del nivel de complejidad sino realmente desabastecidos lo que genera un gasto adicional por motivo de enfermedad, limitando en algunos casos poder acceder al establecimiento de salud, encontrándose que en una gran cantidad de madres han referido gasto adicional cuando han acudido al hospital.

TABLA 7. CONOCIMIENTO SOBRE EL TIPO DE MUESTRA INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso de conocimiento: sobre tipo de muestra	Aceptación del tamizaje neonatal						Total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Muestra de sangre de cualquier parte	8	8,7	15	16,3	3	3,3	26	28,3
No precisa que muestra	6	6,5	0	0	0	0	6	6,5
Muestra de sangre taloncito pie	21	22,8	33	35,9	6	6,5	60	65,2
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 10,608 > QUE X^2_{TAB} = 9,488 \quad G.L. = 4 \quad P = 0.031 \quad PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA$



El segundo objetivo planteado fue: Analizar las barreras de acceso al conocimiento que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023. Según la Tabla 7 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que participaron voluntariamente del estudio en las barreras según el conocimiento del tipo de muestra para el tamizaje del recién nacido respecto a enfermedades congénitas obteniéndose en el 65,2% expresaron que el tipo de muestra es de sangre del taloncito del pie, el 28,3% manifestaron que es una muestra de sangre de cualquier parte del cuerpo y en el 6,5% no precisaron que tipo de muestra se toma en el tamizaje del recién nacido.

Fueron 60 madres de recién nacidos que representa el 65,2% que manifestaron que el tipo de muestra es de sangre del talón del pie el cual se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 35,9% una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje del enfermedades congénitas del RN, en el 22,8% se requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el 6,5% aceptaron la toma de muestra a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Fueron 26 madres de recién nacidos que representa el 28,3% que manifestaron que el tipo de muestra es de sangre de cualquier parte del cuerpo en el que se analizó la asociación con la aceptación para el tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 16,3% una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje del enfermedades congénitas del RN, en el 8,7% se requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el

3,3% aceptaron la toma de muestra a la simple solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal} = 10,608$ mayor al $X^2_{tab} = 9,488$ en 4 Grados de libertad un **$p = 0,031$** resultado estadístico que permite afirmar que dentro de las barreras del conocimiento según tipo de muestra para el tamizaje de enfermedades congénitas en el neonato por las madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica en el indicador de las barreras del conocimiento del tipo de muestra para el tamizaje de enfermedades congénitas en el neonato.

Hinojosa VG. En el estudio sobre factores epidemiológicos y nivel de conocimientos en gestantes sobre el tamizaje neonatal en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins encontró el nivel de conocimiento bajo sobre la prueba y el procedimiento de la prueba del tamizaje neonatal, con 46,3% y 47,1% respectivamente.

El conocimiento es una de las principales barreras que las personas tienen para acceder a los diferentes planes, programas y servicios, siendo el tamizaje uno de los principales programas preventivos que se realizan en beneficio de los recién nacidos para prevención de enfermedades congénitas, encontrándose que una gran mayoría aun no tienen conocimiento de donde y que tipo de muestra se obtiene del recién nacido para este tipo de acción preventiva.

TABLA 8. CONOCIMIENTO DEL MOMENTO DE TOMA DE MUESTRA QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL "TAMIZAJE NEONATAL" EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Barreras de acceso por el conocimiento: del momento de toma de muestra	Aceptación del tamizaje neonatal						Total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
No sabe	6	6,5	14	15,2	2	2,2	22	23,9
Después de 48 horas	0	0	4	4,3	0	0	4	4,3
Después de 72 horas	8	8,7	26	28,3	5	5,4	40	43,5
Antes hasta los 7 días	21	22,8	4	4,3	1	1,1	26	28,3
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de ficha de entrevista.

$X^2_{CAL} = 30,857 > QUE X^2_{TAB} = 12,592$ G.L. = 6 P= 0.000 PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA



Según la Tabla 8 en las 92 madres de recién nacidos vivos que participaron voluntariamente del estudio en las barreras de acceso por el conocimiento del momento de la toma de muestra para el tamizaje del recién nacido respecto a enfermedades congénitas obteniéndose en el 43,5% expresaron que se debe tomar a las 72 horas, en el 28,3% manifestaron que debe tomarse antes de los 7 días, en el 23,9% no sabe no precisa en qué momento debe tomarse la muestra y solo en el 4,3% manifestaron que debe tomarse la muestra a las 48 horas.

Fueron 40 madres de recién nacidos que representa el 43,5% que manifestaron que la muestra debe tomarse a las 72 horas al análisis de la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 28,3% una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje del enfermedades congénitas del RN, en el 8,7% se requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el 5,4% aceptaron la toma de muestra a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Fueron 26 madres de recién nacidos que representa el 28,3% que manifestaron que la muestra de tamizaje del RN debe tomarse antes de los 7 días y se analizó la asociación con la aceptación para el tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 22,8% una aceptación con mucha persuasión para la toma de muestra del tamizaje del enfermedades congénitas del RN, en el 4,3% se requirió persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el 1,1% aceptaron la toma de muestra a la simple solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.



Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal} = 30,857$ mayor al $X^2_{tab} = 12,592$ en 6 Grados de libertad un **$p = 0,000$** resultado estadístico que permite afirmar que dentro de las barreras del conocimiento según el momento de la toma de muestra para el tamizaje de enfermedades congénitas en el neonato por las madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica en el indicador de las barreras del conocimiento del momento de la toma de muestra para el tamizaje de enfermedades congénitas en el neonato.

Carvalho BM, y col. En el estudio sobre acceso precoz al tamizaje neonatal biológico que busco la articulación entre acciones de programas de atención al niño concluyendo que el acceso precoz al análisis permite el tamizaje de enfermedades y la derivación para tratamiento encontrándose que el recojo de muestra de tamizaje al neonato se dio en el 73,1% en recién nacidos de tres a cinco días de vida

El examen del tamizaje neonatal debe realizarse después de las 48 horas y antes que se cumpla los 7 días, aún existen baja proporción de madres que no conocen el tiempo límite que se tiene para la recolección de la muestra por lo que este conocimiento que la madre tiene, puede limitar en cuanto al tiempo la decisión para la toma de la muestra lo cual denota que el personal de salud debe brindar con mayor atención la información y educación sanitaria respecto no solo a la enfermedades que previene sino a los tiempos limite que se tiene para su recolección.

TABLA 9. CONOCIMIENTO DE FENILCETONURIA PKU QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDI, AZÁNGARO 2023

Barreras de acceso por el conocimiento: de fenilcetonuria PKU	Aceptación del tamizaje neonatal						Total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
No sabe / no precisa	25	27,2	5	5,4	0	0	30	32,6
Enfermedad congénita de recién nacido	10	10,2	37	40,2	7	7,6	54	68,7
Enfermedad por falta de un aminoácido genera retraso mental	0	0	6	6,5	2	2,2	8	8,7
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 40,830 > QUE X^2_{TAB} = 9,488$ G.L. = 4 P= 0.000 PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA

Según la Tabla 9 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que participaron voluntariamente del estudio en las barreras de acceso por el conocimiento de Fenilcetonuria PKU obteniéndose en el 58,7% expresaron que la fenilcetonuria es una enfermedad congénita del RN, en el 32,6% no sabe que enfermedad es y en el 8,7% manifestaron que la fenilcetonuria PKU es una enfermedad por deficiencia de un aminoácido que genera retraso mental.

Fueron 54 madres de recién nacidos que representa el 58,7% que manifestaron que la Fenilcetonuria PKU es una enfermedad congénita y se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 40,2% tuvieron una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje, en el 10,9% se requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el 7,6% aceptaron la toma de muestra a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Fueron 30 madres de recién nacidos que representa el 32,6% que no sabe sobre la Fenilcetonuria PKU y se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 27,2% tuvieron una aceptación con mucha persuasión para la toma de muestra del tamizaje y en el 5,4% requirió persuasión para la aceptación de la toma de muestra para el tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% $\alpha=0,05$ y error del 5% $p<0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal}=40,830$ mayor al $X^2_{tab}=9,488$ en 4 Grados de libertad un **$p=0,000$** resultado estadístico que



permite afirmar que dentro de las barreras del conocimiento sobre la fenilcetonuria influye en la aceptación del tamizaje del neonato por las madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica en el indicador de las barreras del conocimiento sobre la enfermedad por deficiencia de la fenilcetonuria.

El conocimiento que las madres tienen respecto a la precisión de cada enfermedad que previene mediante la extracción del tamizaje en muestra de sangre es realmente bien baja en las madres hayan entendido que una de las gotitas que se les extrae a los niños previene una enfermedad por deficiencia de la fenilcetonuria, por lo que sería necesario buscar algunos términos más simples para aumentar el entendimiento de la enfermedad congénita. Según el estudio de Hinojosa VG. Sobre factores epidemiológicos y nivel de conocimientos en gestantes sobre el tamizaje neonatal en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins encontró un nivel de conocimiento medio (11).

TABLA 10. CONOCIMIENTO DE FIBROSIS QUÍSTICA FQ QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDI, AZÁNGARO 2023

Barreras de acceso por el conocimiento: sobre tamizaje de fibrosis quística fq	Aceptación del tamizaje neonatal						Total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
No sabe / no precisa	10	10,9	4	4,3	0	0	14	15,2
Enfermedad congénita de recién nacido	19	20,7	29	31,5	5	5,4	53	57,6
Enfermedad genética multisistémica altera sistema respiratorio	6	6,5	15	16,3	4	4,3	25	27,2
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

 $X^2_{CAL} = 9,683 > QUE X^2_{TAB} = 9,488$ G.L. = 4 P= 0.046 PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA



Según la Tabla 10 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que participaron voluntariamente del estudio en las barreras de acceso por el conocimiento de la fibrosis quística obteniéndose en el 57,6% expresaron que la fibrosis quística FQ es una enfermedad congénita del RN, EL 27,2% manifestaron que es una enfermedad sistémica afecta pulmones y otros, y en el 15,2% no sabe que es una fibrosis quística.

Fueron 53 madres de recién nacidos que representa el 57,6% que manifestaron que la fibrosis quística es una enfermedad congénita y se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 31,5% tuvieron una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje, en el 20,7% se requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el 5,4% aceptaron la toma de muestra a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Fueron 25 madres de recién nacidos que representa el 27,2% manifestaron que la fibrosis quística es una enfermedad sistémica que afecta pulmones y otros órganos y se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 16,3% tuvieron una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje, en el 6,5% requirió mucha persuasión para la aceptación y el 4,3% aceptaron de manera rápida y sencilla la toma de muestra para el tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de



datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal}=9,683$ mayor al $X^2_{tab}=9,488$ en 4 Grados de libertad un **$p=0,046$** resultado estadístico que permite afirmar que dentro de las barreras del conocimiento sobre la fibrosis quística FQ influye en la aceptación del tamizaje del neonato por las madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica en el indicador de las barreras del conocimiento sobre fibrosis quística.

En la presente investigación menos de la tercera parte de madres mencionaron conocer que es la fibrosis quística la que también es parte del tamizaje que se realiza al recién nacido, pero más de la mitad de madres aun no precisan respecto a la enfermedad congénita que puede presentar el recién nacido y se pueda prevenir detectándola a tiempo, lo que facilitaría su pronto tratamiento.

TABLA 11. CONOCIMIENTO DE LA HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA HSC QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso por el conocimiento: de la hiperplasia suprarrenal congénita hsc	Aceptación del tamizaje neonatal						Total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
No sabe / no precisa	23	25,0	11	12,0	0	0	34	37,0
Enfermedad congénita de recién nacido	12	13,0	29	31,7	7	7,6	48	52,2
Enfermedad afecta el desarrollo de genitales	0	0	8	8,7	2	2,2	10	10,9
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 23,977 > QUE X^2_{TAB} = 9,488$ G.L. = 4 $P = 0.000$ PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA



Según la Tabla 11 participaron 92 madres de recién nacidos vivos voluntariamente del estudio en las barreras de acceso por el conocimiento sobre hiperplasia suprarrenal congénita obteniéndose en el 52,2% expresaron que es una enfermedad congénita del RN, en el 37% no sabe que enfermedades y en el 10,9% manifestaron que es una enfermedad que afecta el desarrollo de los genitales.

Fueron 48 madres de recién nacidos que representa el 52,2% que manifestaron la hiperplasia suprarrenal congénita en una enfermedad congénita y se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 36,7% tuvieron una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje, en el 13% se requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el 7,6% aceptaron la toma de muestra a la solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Fueron 34 madres de recién nacidos que representa el 37% que no sabe que es la hiperplasia suprarrenal congénita se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 25% tuvieron una aceptación con mucha persuasión para la toma de muestra del tamizaje y en el 12% requirió persuasión para la aceptación de la toma de muestra para el tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% $\alpha=0,05$ y error del 5% $p<0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal}=23,977$ mayor al $X^2_{tab}=9,488$ en 4 Grados de libertad un **$p=0,000$** resultado estadístico que



permite afirmar que dentro de las barreras del conocimiento sobre la hiperplasia suprarrenal congénita influye en la aceptación del tamizaje del neonato por las madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica de las barreras del conocimiento sobre la hiperplasia suprarrenal congénita.

Dentro de las cuatro enfermedades congénitas que se previene en el tamizaje esta la hiperplasia Suprarrenal Congénita HSC, la misma que afecta el desarrollo no solo de los genitales sino abarca otros órganos, encontrándose que muy pocas madres por propio conocimiento o descarte manifestaron conocer de la enfermedad congénita que se identificaría a tiempo, considerándose que aun las madres saben que se previene enfermedades congénitas, pero no precisan cada una de ellas.

TABLA 12. CONOCIMIENTO SOBRE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDI, AZÁNGARO 2023

Barreras de acceso por el conocimiento: sobre hipotiroidismo congénito	Aceptación del tamizaje neonatal						total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
No sabe / no precisa	2	2,2	0	0	0	0	2	2,2
Enfermedad congénita de recién nacido	23	25,0	22	23,9	2	2,2	47	51,1
Enfermedad deficiencia hormona tiroidea alteración del crecimiento	10	10,9	26	28,3	7	7,6	43	46,7
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100,0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de ficha de entrevista.

$X^2_{CAL} = 11,343 > QUE X^2_{TAB} = 9,488$ G.L. = 4 $P = 0.023$ PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA



Según la Tabla 12 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que participaron voluntariamente del estudio en las barreras de acceso por el conocimiento sobre hipotiroidismo congénito obteniéndose en el 51,1% expresaron que es una enfermedad congénita del RN, en el 47,7% manifestaron que es una enfermedad deficiencia hormona tiroidea con alteración del crecimiento y en el 2,2% no sabe que enfermedades es el hipotiroidismo congénito.

Fueron 47 madres de recién nacidos que representa el 51,1% que manifestaron que el hipotiroidismo es una enfermedad congénita se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 25% tuvieron una aceptación con mucha persuasión para la toma de muestra del tamizaje, en el 23,9% se requirió persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el 2,2% aceptaron la toma de muestra de forma rápida del tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Fueron 42 madres de recién nacidos que representa el 46,7% expresaron que el hipotiroidismo congénito es una enfermedad deficiencia hormona tiroidea con alteración del crecimiento se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 28,3% tuvieron una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje, el 10,9% requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra y el 7,6% aceptaron de manera rápida para el tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% $-0,95$ y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de



datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal}=11,343$ mayor al $X^2_{tab}=9,488$ en 4 Grados de libertad un **$p=0,023$** resultado estadístico que permite afirmar que dentro de las barreras del conocimiento sobre el hipotiroidismo congénito influye en la aceptación del tamizaje del neonato por las madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica en el indicador de las barreras del conocimiento sobre la enfermedad del hipotiroidismo congénito.

Diferentes investigaciones evidencian que el nivel de conocimiento que poseen las madres es bajo sobre tamizaje neonatal como Pacompia BB. Con el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal en madres puérperas del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de Puno (15), otro en Lima realizado por Aristi JJ. Sobre ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el Centro Materno Infantil en Comas, las madres no recibieron información en sus controles prenatales, en el centro materno no brinda información acerca del tamizaje y determinado porcentaje refirió que el personal de salud no le informó dicho programa.

TABLA 13. CONOCIMIENTO POR EL PERSONAL QUE BRINDO INFORMACIÓN/EDUCACIÓN SANITARIA QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso por el conocimiento: por personal que brindo información/educación sanitaria	Aceptación del tamizaje neonatal						total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
No precisa que profesional	2	2,2	0	0	0	0	2	2,2
Enfermera	33	35,9	44	47,8	2	2,2	79	85,9
Medico	0	0	2	2,2	7	7,6	9	9,8
Médico y enfermera	0	0	2	2,2	0	0	2	2,2
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100,0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 51,319 > QUE X^2_{TAB} = 12,488$ G.L. = 6 $P = 0.000$ PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA



Según la Tabla 13 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que participaron voluntariamente del estudio según el personal que brindó información – educación sanitaria sobre tamizaje del neonato encontrando que el 85,9% manifestó que fue la enfermera quien brindó la información – educación sanitaria, el 9,8% manifestó que lo hizo el médico, en el 2,2% manifestó que no precisa quien le brindó información – educación sanitaria, y en el 2,2% manifestó que fue el médico y enfermera quien le dio la información - educación.

Fueron 79 madres de recién nacidos que representa el 85,9% que manifestaron que fue el profesional de enfermería quien le brindó la información – educación sanitaria sobre el tamizaje al neonato el cual se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 47,8% generaron una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje de enfermedades congénitas del RN, en el 35,9% se requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el 2,2% aceptaron la toma de muestra rápida a la simple solicitud del procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Fueron 9 madres de recién nacidos que representa el 9,8% que manifestaron que fue el médico quien le brindó la información – educación sanitaria sobre el tamizaje que se analizó la asociación con la aceptación para el tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 7,6% presentaron una aceptación rápida la toma de muestra del tamizaje de las enfermedades congénitas del RN y en el 2,2% se requirió persuasión para la aceptación de la toma de muestra.



Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal} = 51,319$ mayor al $X^2_{tab} = 12,592$ en 6 Grados de libertad un **$p = 0,000$** resultado estadístico que permite afirmar que el personal de salud que brinda la información – educación sanitaria influye sobre la aceptación para la toma de es congénitas en el neonato por las madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica.

Hinojosa VG. Sobre factores epidemiológicos y nivel de conocimientos en gestantes sobre el tamizaje neonatal en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins encontró un nivel de conocimiento medio en el 50%; (11) según Vásquez MA. En otro estudio realizado en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, sobre nivel de Conocimiento de las Madres sobre Tamizaje Neonatal con un alto porcentaje de las madres posee un nivel de conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal (12).

En la presente investigación se ha encontrado que todas las madres han referido haber recibido información sobre el tamizaje sin precisar el profesional ya que en algunos casos han mencionado no saber que profesional le ha brindado, por ello se debe continuar con las orientaciones, información y educación sanitaria para aumentar las coberturas y prevenir enfermedades congénitas que pueden ser detectadas con un simple examen al recién nacido pero con consentimiento y aceptación de la madres.

TABLA 14. CONOCIMIENTO POR LA CANTIDAD DE INFORMACIÓN/EDUCACIÓN SANITARIA QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Barrera de acceso por el conocimiento: por cantidad de información/ educación sanitaria	Aceptación del tamizaje neonatal						Total	
	Aceptación muy persuasiva		Aceptación persuasiva		Aceptación inmediata		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Una vez	11	12,0	15	16,3	0	0	26	28,3
Dos veces	24	26,1	33	35,9	7	7,6	64	69,6
Tres a más veces	0	0	0	0	2	2,2	2	2,2
Total	35	38,0	48	52,2	9	9,8	92	100.0

Fuente: Elaboración propia de resultados de aplicación de fichas de entrevista.

$X^2_{CAL} = 21,361 > QUE X^2_{TAB} = 9,488$ G.L. = 4 P= 0.000 PRUEBA ESTADÍSTICA SIGNIFICATIVA



Según la Tabla 14 se tuvieron 92 madres de recién nacidos vivos que participaron voluntariamente de las cuales según el número de veces que recibió información – educación sanitaria del tamizaje del recién nacido respecto a enfermedades congénitas obteniéndose en el 69,6% expresaron que fueron 2 veces que recibió información – educación sanitaria, el 28,3% recibió una vez información – educación sanitaria y en el 2,2% recibido 3 a más veces.

Fueron 64 madres de recién nacidos que representa el 69,6% que manifestaron que el número de veces que recibió información y educación sanitaria fueron 2 veces se analizó la asociación con la aceptación al tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 35,9% una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje del enfermedades congénitas del RN, en el 26,1% se requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra, y en el 7,6% aceptaron la toma de muestra a la simple requerimiento en el procedimiento de tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Fueron 26 madres de recién nacidos que representa el 28,3% que manifestaron haber recibido una vez educación sanitaria e información se analizó la asociación con la aceptación para el tamizaje del neonato en el hospital de Azángaro obteniéndose en el 16,3% una aceptación con persuasión para la toma de muestra del tamizaje del enfermedades congénitas del RN, en el 12% se requirió mucha persuasión para la aceptación de la toma de muestra para el tamizaje de enfermedades congénitas de los recién nacidos vivos.

Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico del chi cuadrado con un nivel de aceptación del 95% -0,95 y error del 5% $p < 0,05$ según la frecuencia de



datos obtenida y prueba aplicada se obtuvo un $X^2_{cal}=21,361$ mayor al $X^2_{tab}=9,488$ en 4 Grados de libertad un $p=0,000$ resultado estadístico que permite afirmar que el número de veces que recibió información – educación sanitaria influye en la aceptación del tamizaje de enfermedades congénitas en el neonato por las madres del Hospital de Azángaro durante el 2023, aceptándose la hipótesis específica en el indicador.

En el estudio realizado por Aristi JJ. Sobre factores que determinan el ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el Centro Materno Infantil en Comas se encontró que las madres que no asistieron el 92% no recibieron información en sus controles prenatales, el 76% del personal del centro materno no brinda información acerca del tamizaje y un 80% refirió que el personal de salud no le informó dicho programa (14), El otro estudio Pacompia BB. sobre antecedentes y promoción de la salud con relación al nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal en madres puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butron de Puno, encontró que en el 71.7% con actividades educativas de 1 a 2 veces sobre tamizaje neonatal y el nivel de conocimientos en el 60.4% medio, en el 22.6% nivel de conocimientos bajo y solo en el 17% nivel de conocimientos alto sobre “tamizaje neonatal” (15)

Siendo diferente ya que en el presente estudio un alto porcentaje ha recibido más de una vez educación sobre tamizaje al neonato por el personal de salud realiza, lo cual debe traducirse en aceptación de algunos programas preventivos en beneficio de la salud de los recién nacidos para detección oportuna.



TABLA 15. ACEPTACIÓN DEL “TAMIZAJE NEONATAL” EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO, AZÁNGARO 2023

Aceptación del tamizaje neonatal en madres	N°	%
aceptación muy persuasiva	35	38,0
aceptación persuasiva	48	52,2
aceptación inmediata	9	9,8
Total	92	100.0

Fuente: Entrevista y actitud de las madres para la toma del tamizaje del neonato.



El tercer objetivo específico redactado fue medir el nivel de aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital de Azángaro obteniéndose que en el 52,2% la aceptación del tamizaje de RN fue persuasiva, en el 38% la aceptación fue muy persuasiva y en el 9,8% la aceptación fue inmediata.

En la investigación realizado por Condori J, Jacobo M, Achata RM. Respecto a conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de RN del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el 52,50% de las madres tienen una actitud negativa frente al tamizaje neonatal (13). Los resultados de la variable estudiada evidencian la gran labor que realiza el personal responsable del tamizaje a neonatos debido a que más del 90% de madres han requerido ser motivadas, persuadidas para que puedan acceder a la toma de muestra en sus recién nacidos, pudiendo estar relacionada a la poca información que tienen respecto a cada una de las enfermedades y de lo simple que es la toma de muestra en el recién nacido, lo cual genera aun nuevas expectativas para realizar otras investigaciones que mejoren e incrementen el tamizaje.



DISCUSIÓN

Se concluye que existen barreras de acceso geográfico, cultural del conocimiento y de acceso económico por tener seguro integral de salud que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro, con nivel de aceptación del tamizaje neonatal en el 52,2% fue con persuasión, en el 38% la aceptación con mucha persuasión y en el 9,8% la aceptación para la realización del tamizaje del neonato sobre enfermedades congénitas fue inmediata en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023 aceptándose la hipótesis propuesta según la prueba del X^2 .

Existe estudios realizados por Valera, D., Montealegre, AL., Bermúdez, A., García, R. considero de gran impacto en la salud pública la aplicación de la prueba de tamizaje al neonato para la captación más oportuna de alguna enfermedad congénita en el recién nacido siendo liderado por el estado con participación y apoyo de profesionales de salud, la academia, las diferentes asociaciones de pacientes y de la industria farmacéutica (8). Otro estudio realizado por Carvalho BM, Tavares WR, Vicente JB, Sanguino GZ, Leite AM, Furtado MCC. Acceso precoz al tamizaje neonatal articulado con acciones de programas de atención al niño concluyo que el acceso precoz al análisis permite el tamizaje de enfermedades y la derivación para tratamiento el cual contribuye también a la gestión de programas de atención infantil, presentando estrategias que articulan información y acciones para mejorar el acceso al tamizaje neonatal biológico (9).



En la presente investigación se encontró que más del 90% de los participantes del estudio no aceptaron inmediatamente el procedimiento del tamizaje en su neonatos, se puede encontrar la investigación realizada por García EP, Herrera N, Hinojosa MA, Vergara M, Halley ME. Avances y logros del programa de tamiz metabólico neonatal en México el mismo que concluyo la mejora en la prestación del servicio en el 100% de casos sospechosos se realizaron en el menor tiempo, pero lo más valioso es que se contó con el compromiso y atención de todo el personal del programa que fue incrementándose paulatinamente como política del sector salud en México. (10). Lo cual puede sugerir que a nivel del Perú el personal que labora en la estrategia pueda tener algunas condiciones que mejoren las coberturas y toma de muestra oportuna para no perder casos de tamizaje.

Estudios a nivel nacional como el realizado por Hinojosa VG. Respecto a factores epidemiológicos y nivel de conocimientos de gestantes sobre el tamizaje neonatal, en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima, concluyo que a mayor grado de instrucción y edad de la madre tiene asociación con el nivel de conocimiento de las gestantes sobre el “*tamizaje neonatal*” del servicio de Obstetricia del hospital donde se realizó el estudio (11).

Vásquez MA. Realizo otro estudio sobre nivel de Conocimiento de las Madres sobre Tamizaje Neonatal, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue del servicio de alojamiento conjunto en Lima, Perú encontró resultado y conclusiones con alto porcentaje de las madres tuvieron un nivel de conocimiento bajo respecto a la prueba y el procedimiento del “*tamizaje neonatal*”. (12).



Otro estudio realizado por Condori J, Jacobo M, Achata RM. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, encontraron que existe relación del conocimiento sobre la actitud que tienen las madres para la realización del "*tamizaje neonatal*" utilizo la prueba Rho Spearman con valor 0,59, con una correlación positiva moderada a mayor conocimiento mejor actitud hacia el tamizaje del neonato para (13). Similar al estudio realizado en Azángaro ya que aun un alto porcentaje de madres que van desde el 10 al 20% aun no conocen con precisión las enfermedades que previene el tamizaje que se realiza a los neonatos, considerándose que el conocimiento incrementa la mejor toma de decisiones en actividades preventivas hacia el recién nacido.

Otro estudio realizado por Aristi JJ. Respecto a factores que determinan el ausentismo al programa de tamizaje metabólico neonatal por las madres en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II Comas- Lima, llego a concluir que factores de conocimiento e institucionales favorecen el ausentismo de las madres al programa de "*tamizaje neonatal*" lo que sugiere reforzar la información que debe brindar el personal de salud especialmente hacia las enfermeras con educación y sensibilización a la población objetivo, siendo similar a la investigación realizada en el hospital de Azángaro.

A nivel regional Pacompia BB. En el estudio sobre antecedentes y promoción de la salud que se relaciona con el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal en madres puérperas del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de Puno, concluyo que los antecedentes de la madre y la promoción de la salud con actividades educativas se relaciona de manera directa con el nivel de



conocimientos sobre tamizaje neonatal en madres puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno (15).

Todos los estudios presentados respecto al conocimiento dan cuenta que ello determina la acción que la madre pueda tener para tomar la decisión sea inmediata o posterior para realizar el tamizaje y prevenir consecuencias por enfermedades congénitas que pueden ser identificadas oportunamente.

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se concluye que existen barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023 siendo las geográfico, cultural, económico y del conocimiento aplicándose la prueba estadística paramétrica del X^2 cuadrado lo que permite aceptar la hipótesis según resultados estadísticamente significativos con valores $p < 0,05$.
- SEGUNDA:** El acceso geográfico: en el tiempo de acceso al hospital del 44,6% de 31 a 60 minutos ($p < 0,000$), procedencia en el 53,3% de la misma localidad ($p < 0,002$): cultural en el 73,9% enfermedad es no sentirse bien ($p < 0,042$) y en el acceso económico en el 53,3% tienen seguro integral de salud financiado ($p < 0,000$) influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro con valores de prueba estadística menor al $p < 0,05$ con el X^2 aceptándose la hipótesis propuesta parcialmente ya que se encontró que el medio de transporte que se emplea para el acceso geográfico y la creencia sobre salud fueron estadísticamente no significativo.
- TERCERA:** Existen barreras de acceso por el conocimiento: tipo de muestra en el 65,2% mencionaron que es de sangre del talón de pie ($p < 0,031$), el momento de la toma de muestra en el 43,5% a las 72 horas ($p < 0,000$), en el 58,7% sobre la fenilcetonuria ($p < 0,00$), en el 57,6% sobre la fibrosis quística ($p < 0,046$), en el 52,2% conocimiento sobre



hiperplasia Suprarrenal Congénita ($p < 0,000$) y en el 51,1% consideraron que el hipotiroidismo es una enfermedad congénita del neonato, Y, en el 85,9% la información – educación sanitaria fue dado por la enfermera ($p < 0,000$) y en el 69,6% recibieron 2 veces información – educación sanitaria todos influyen en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023, resultados con valores estadísticamente significativas $p < 0,05$ para la prueba del X^2 se acepta la hipótesis propuesta.

CUARTA: El nivel de aceptación del tamizaje neonatal en el 52,2% fue con persuasión, en el 38% la aceptación con mucha persuasión y en el 9,8% la aceptación para la realización del tamizaje del neonato sobre enfermedades congénitas fue inmediata en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023 aceptándose la hipótesis propuesta según la prueba del X^2 .



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A todo el personal de salud: Enfermeras, médicos y otros profesionales de la salud que realizan diferentes controles y atención a la mujer gestante brindar información y educación sanitaria sobre la importancia de enfermedades congénitas y de las consecuencias no solo para el niño pudiendo llevarlo a la muerte o con secuelas irreversibles con afectación de toda la familia y grupo social.
- SEGUNDA:** Al jefe del hospital de Azángaro "Carlos Cornejo Rosello Vizcardo" destinar personal de salud exclusivo con la responsabilidad de toma de muestra del tamizaje que se realiza al recién nacido captándose a todos los recién nacidos que reúnan los requisitos para la toma de muestra.
- TERCERA:** Al personal de enfermería que realiza la toma de muestra para el tamizaje del recién nacido sobre enfermedades congénitas, continuar constantemente con la educación sanitaria y brindar información a las madres sobre las enfermedades del recién nacido que deben captarse lo más tempranamente posible para evitar mayor daño o muerte en el neonato.
- CUARTA:** A personal de enfermería que realiza la toma de muestra del tamizaje del neonato orientar sobre los tiempos de entrega de los resultados, y de la prevención de complicaciones de muchas enfermedades que son captadas lo más tempranamente.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Resolución CD53.R14. 53.o Consejo Directivo de 2014. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R14-s.pdf>.
2. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita R. M. N° 558-2019/MINSA. Perú. 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5045.pdf>
3. Barrios V. Importancia del Tamizaje Neonatal: Un reto para enfermería. In Crescendo [revista en Internet] 2016 [acceso 19 de octubre de 2019]; 3(1): 216-223. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1292/1051>
4. Ibarra M. y Fernández I. Fundamentos teórico-prácticos para la toma correcta de la muestra de sangre del talón para el tamiz neonatal. México. 2013. Disponible en: <http://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/584/0>
5. Congreso de la Republica del Perú. Propuesta de ley que implementa el derecho del nacido vivo al tamizaje neonatal universal en todo el sistema nacional de salud. Disponible en: https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Salud/files/proyectos_de_ley/proyecto_de_ley_4210.pdf



6. Huerta L. Tamizaje nacional unificado de hipotiroidismo congénito en el Perú: un programa inexistente. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 2015;32(3):579-85.
7. Ley N° 29885 Ley que declara de interés nacional la creación del programa de tamizaje neonatal universal. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-declara-de-interes-nacional-la-creacion-del-programa-ley-n-29885-799558-2/>
8. Valera D, Montealegre AL, Bermúdez A, García R. Importancia de una propuesta para la implementación de un programa de tamizaje neonatal expandido en Colombia. *Rev.Med. [Internet]*. diciembre de 2019 [citado el 11 de julio de 2023]; 27(2): 21-33. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562019000200021&lng=en Epub 26 de noviembre de 2022. <https://doi.org/10.18359/rmed.4195> .
9. Carvalho BM, Tavares WR, Vicente JB, Sanguino GZ, Leite AM, Furtado MCC. Early access to biological neonatal screening: coordination among child care action programs. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28:e3266. Disponible en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2938.3266> <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VpcjpFfVnHGPjxLrZrpnsWG/?lang=es&format=pdf>
10. García EP, Herrera N, Hinojosa MA, Vergara M, Halley ME. Avances y logros del programa de tamiz metabólico neonatal en México (2012-2018). *Acta Pediatr Mex*. 2018;SI(39):57S-65S. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2018/apms181g.pdf>



11. Hinojosa VG. Factores epidemiológicos y nivel de conocimientos de gestantes sobre el tamizaje neonatal, en el Servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima, diciembre 2019. Tesis UNJBG. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3981>
12. 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 URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3446>.
13. Condori J, Jacobo M, Achata RM. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2020. Investigación e Innovación, Vol. 1, Núm. 2, pp. 119-127 (2021) ISSN L (2790-5543) DOI: <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1229>
14. Aristi JJ. Factores que determinan el ausentismo de las madres al programa de tamizaje metabólico neonatal en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II Comas 2018. Tesis UCV. Disponible en repositorio institucional. En https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40670/Aristi_RJJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Pacompia BB. Antecedentes y promoción de la salud que se relaciona con el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal en madres puerperas del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de Puno, en el 2022. Tesis UANCV.



16. Thorpe JM, Thorpe CT, Kennelty KA, Pandhi N. Patterns of perceived barriers to medical care in older adults: a latent class analysis. *BMC Health Serv Res.* 2011;11:181. doi: 10.1186/1472-6963-11-181.
17. Travassos C, Martins M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad. Saúde Pública.* 2004;20(S2):S190-S198.
18. Nagasaki K, Asami T, Ogawa Y, Kikuchi T, Uchiyama M. A study of the etiology of congenital hypothyroidism in the Niigata prefecture of Japan in patients born between 1989 and 2005 and evaluated at ages 5-19. *Thyroid* 2011;21: 361–5. [Medline] [CrossRef].
19. Holmes J, Beck R y Repka M. The Amblyopia Treatment Study Visual Acuity Testing Protocol. *Archives of Ophthalmology*, Vol. 119, pags. 1345-1353.
20. Keisuke Nagasaki, KM, Makoto Anzo, MA, et al. Guidelines for Mass Screening of Congenital Hypothyroidim (2014 revision). *Clin Pediatr Endocrinol* 2015; 24(3), 107-133.
21. Guilherme C, et al. Tratamiento del niño con fenilcetonuria. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.* [Internet] 2014 [consultado el 18 de febrero del 2019]; 5(6). Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/5057/505750944038/>.
22. Benítez V, et al. Fenilcetonuria. A propósito de dos pacientes *Arch Pediatr Urug* 2001; 72(4): 293-297.
23. Instituto Nacional Materno Perinatal. Programa de Tamizaje Neonatal. Lima [Internet] 2014 [consultado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/servicios/tamizajeneonatalen-el-inmp>.



24. Pediatric Endocrinology Fact Sheet. Congenital Hypothyroidism; A Guide for Families. EE. UU [Internet] 2018 [consultado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://www.pedsendo.org/assets/patients_families/EdMat/first_batch
25. Guide to Understanding Genetic Conditions. Congenital hypothyroidism. EE. UU [Internet] 2018 [consultado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/congenitalhypothyroidism .



ANEXOS

ANEXO Nº 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO. AZÁNGARO 2023

Formulación del problema	objetivos	Hipótesis	Variable independiente	Dimensiones	Indicadores	categorías	Tipo de variable
<p>General: ¿Cuáles son las barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo? Azángaro 2023?</p> <p>Específicos: ¿Cómo es el acceso geográfico, cultural y económico que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023? ¿Cuáles son las barreras de</p>	<p>General: Determinar las barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023</p> <p>Específicos: 1. Valorar el acceso geográfico, cultural y económico que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023. 2. Analizar las barreras de acceso al</p>	<p>General: Existen barreras de acceso que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023 siendo: geográfico, cultural, económico y de conocimiento</p> <p>Específicas: 1. El acceso geográfico, cultural y económico influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" de madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023. 2. Las barreras de acceso al conocimiento si influye en la aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023. 3. El nivel de aceptación del "tamizaje neonatal" en madres de recién nacidos del Hospital Carlos</p>	1. Barreras acceso	<p>1.1 Barreras de acceso geográfico</p> <p>1.2 Barreras de acceso cultural</p> <p>1.3 Barreras de acceso Económico</p> <p>1.4 Barreras del conocimiento sobre prevención tamizaje neonatal</p>	<p>1.1.1 Tiempo de acceso al hospital</p> <p>1.1.2 Medio de transporte</p> <p>1.2.1 Procedencia</p> <p>1.2.2 Creencia del estado de salud</p> <p>1.2.3 Creencia de la enfermedad</p> <p>1.3.1 Acceso económico</p> <p>1.4.1 Tipo de muestra</p>	<p>Menor de 30 minutos 31 a 60 minutos 1 a 3 horas 4 a más horas</p> <p>Caminando Moto car o moto lineal Bus o minivan Otro.</p> <p>De la misma localidad / ciudad De otro distrito de Azángaro De una comunidad Otro.</p> <p>Resultado de diferentes factores Estado de estar bien Ausencia de enfermedad Resultado mítico- gracia divina -dios Otra – no precisa.</p> <p>Resultado de factores Estado de no estar bien Resultado mítico- castigo divino - dios Otra – no precisa</p> <p>SIS subsidiado SIS con gasto y pago de bolsillo</p> <p>Muestra sangre de cualquier parte No precisa que muestra Muestra sangre del taloncito pie</p>	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p>



<p>acceso al conocimiento que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023?</p>	<p>conocimiento que influye en la aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023.</p> <p>3. Medir el nivel de aceptación del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023.</p>	<p>Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro 2023 es menor del 50% de nacidos vivos en el Hospital.</p>			1.4.2 Cuando se toma muestra	No sabe Primeras 24 horas 48 horas Antes de 7 días	Ordinal
					1.4.3 Conocimiento sobre Fenilcetonuria (PKU).	No sabe – no precisa Enfermedad congénita de RN Enfermedad por falta de un aminoácido genera retraso mental	Nominal
					1.4.4 Conocimiento sobre Sobre Fibrosis Quística (FQ).	No sabe – no precisa Enfermedad congénita de RN enfermedad genética multisistémica afecta pulmones, y otros	Nominal
					1.4.5 Conocimiento sobre Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC).	No sabe- no precisa Enfermedad congénita de RN Enfermedad que afecta desarrollo de genitales.	Ordinal
					1.4.6 Conocimiento sobre Hipotiroidismo Congénito (HC).	No sabe – no precisa Enfermedad congénita de RN Enfermedad deficiencia hormona tiroidea	Ordinal
					1.4.7 Personal que le dio información	No precisa que profesional Enfermera Medico Médico - enfermera	Ordinal
					1.4.8 Número de veces que recibió información	Una vez Dos veces 3 a más veces	Ordinal

Variable dependiente	Dimensión	Indicador	Categoría – valorización	Tipo de variable
2. Aceptación del tamizaje	2.1 Nivel de aceptación del tamizaje	Aceptación del tamizaje para realización en sus RN	Aceptación muy persuasiva. Aceptación persuasiva Aceptación inmediata.	Nominal



ANEXO 2

FICHA DE ENTREVISTA A LA MADRE

SOBRE TAMIZAJE NEONATAL HOSPITAL AZANGARO

FECHA:..... Lugar de recolección de datos:.....

1. BARRERAS ACCESO

1.1. Acceso geográfico cultural y económico

1.1.1. Tiempo de acceso al hospital, de donde vive

Menor de 30 minutos

31 a 60 minutos

1 a 3 horas

4 a más horas para llegar al Hospital de Azángaro

1.1.2. Medio de transporte que utiliza para llegar al hospital

Caminando

Moto car o moto línea

Bus o minivan

1.1.3. Procedencia – de donde viene

De la misma localidad o ciudad de Azángaro

De otro distrito de la provincia de Azángaro o pertenece a la Red de Salud

De una comunidad un poco lejana del hospital de Azángaro

Otro.

1.1.4. Creencia del estado de salud – que es para usted el estado de salud

Resultado de diferentes factores que interviene en la salud

Estado de “estar o sentirse bien”

la salud es “ausencia de enfermedad”

Resultado mítico- “gracia o bendición divina”

Otro.

1.1.5. Creencia de la enfermedad – que es para usted la enfermedad

Resultado de diferentes factores más de orden negativo

Estado de enfermedad es “no estar o sentirse bien”

Resultado mítico- dios “castigo divino o de dios”

Otro.

1.1.6. Acceso económico – cuando va al hospital o establecimiento de salud

Beneficio del SIS completo, completamente subsidiado



Beneficio del SIS, pero se compra o generan igual gasto de bolsillo

1.2. Conocimiento sobre enfermedades prevención tamizaje neonatal

1.2.1. Qué tipo de muestra se toma en el tamizaje neonatal

Muestra de sangre de cualquier parte del cuerpo-

No precisa que tipo de muestra

Muestra de sangre del "taloncito de pie"

Otro lugar

1.2.2. Cuando se toma muestra la muestra del tamizaje neonatal

No sabe

A las 48 horas

A las 72 horas

Antes de 7 días

1.2.3. Que es la enfermedad de la Fenilcetonuria (PKU).

No sabe – no precisa

Es una enfermedad congénita recién nacido

enfermedad "causada por un defecto congénito en el metabolismo del aminoácido fenilalanina, el cual puede causar retraso mental severo entre otros efectos..."

1.2.4. Que es la enfermedad de la Fibrosis Quística (FQ).

No sabe- no precisa

Es una enfermedad congénita recién nacido

enfermedad genética multisistémica (afecta pulmones, páncreas, hígado, intestino, glándulas sudoríparas y aparato reproductor. causa de desnutrición y muerte a edades tempranas.

1.2.5. Que es la enfermedad de la Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC).

No sabe- no precisa

Es una enfermedad congénita recién nacido

enfermedad ocasiona alteraciones en el desarrollo de los genitales externos y muerte neonatal temprana por desequilibrio hidro electrolítico y shock

1.2.6. Que es la enfermedad del Hipotiroidismo Congénito (HC).

No sabe

Es una enfermedad congénita recién nacido

enfermedad por la deficiencia congénita en la producción de las hormonas tiroideas, causa prevenible del retraso mental y alteraciones del crecimiento a nivel mundial



1.2.7. Que Personal le dio información del tamizaje neonatal

Médico - enfermera

Enfermera

Medico

Mas de un profesional medico – enfermera – técnico en enfermería

1.2.8. Cuantas veces recibió y con que oportunidad de recibir información sobre tamizaje neonatal

No recibió

Una vez

Dos veces

3 a más veces

ANEXO 3

FICHA DE DATOS DE LA ACEPTACION TOMA DE MUESTRA: TAMIZAJE NEONATAL

Fecha: Participante:

TOMA DE MUESTRA:

Señora madre de familia solicitamos la autorización para la toma de muestra que se debe realizar a su niño /niña para la detección oportuna de algunas enfermedades congénitas:

1. Fenilcetonuria PKU):
2. Sobre Fibrosis Quística (FQ).
3. Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC).
4. Hipotiroidismo Congénito (HC).

(__) Acepta la toma de muestra con mucha persuasión y orientación de los riesgos de enfermedades congénitas que pueden ser detectadas a tiempo.

(__) Acepta la toma de muestra con persuasión y orientación de los riesgo de enfermedades congénitas que pueden ser detectadas a tiempo.

(__) Acepta de forma rápida, para el llenado formatos y toma de muestra de sangre del recién nacido.

PERÚ Ministerio de Salud TOMA DE MUESTRA PARA TAMIZAJE NEONATAL

Hospital /EESS: _____ Fecha de recepción: _____

Código RENAES: _____ MUESTRA: 1ra 2da SOSPECHOSO

Afiliación SIS: _____ Historia Clínica RN: _____ 2da OTROS

OTROS: Prematuridad Bajo Peso Enfermo/crítico Gest. múltiple Indeterminado

NEONATO: Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombres _____

Fecha de nacimiento/Hora: ____/____/____ : ____ AM/PM Fecha de toma de muestra: ____/____/____ : ____ AM/PM Tiempo en lactancia (horas/días) _____

Sexo: F M Peso _____ Talla _____ E.G. _____ Nacimiento: Único Múltiple Trasfundido: SI NO : ____/____/____ : ____ AM/PM

MADRE: Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombres _____

DNI: _____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____

Dirección: _____

Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____

Muestra tomada por: _____

Exámenes: TSH 17OHP PKU IRT



ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - UANCV

Formato de consentimiento informado

Yo:, identificada con DNI N° Autorizo participar en el trabajo de investigación titulado: BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACION DEL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIEN NACIDOS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO, AZANGARO 2023, el mismo que recolectara información relacionada a enfermedades en recién nacidos, me han informado que en caso de retirarme de la investigación no se tomara ninguna represalia o sanción durante mi atención o condición en el establecimiento de salud del Hospital en la cual me encuentro

.....
Nombre y/o Firma de la madre de recién nacido

ANEXO N° 05

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

ELIZABETH HERRERA QUISPE

Centro laboral

HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO - AZÁNGARO

Grado:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Mención

Institución donde lo obtuvo:

UNA - PUNO

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico, 2 = básico, 3 = Intermedio, 4 = Sobresaliente
5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)			X		
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo				X	



	particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)			X		
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						
Puntaje total:						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (.62) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = .82.6

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Elizabeth Herrera Oispe
 identificado con DNI N° 01556726 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

AZÁNGARO, 25 de JULIO del 2023.


 Elizabeth Herrera Oispe
 RUT: 34776

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

DAYSI J. HUANCA MAMANI

Centro laboral

HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO - AZÁNGARO

Grado:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Mención

Institución donde lo obtuvo:

UNA PUNO

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico, 2 = básico, 3 = Intermedio, d4 = Sobresaliente
5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)			X		
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)			X		
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo				X	



	particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						
Puntaje total:						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (.64..) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = .85.3

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, DAYSI JENNIFER HUANCA MAHANI
 identificado con DNI N° 45 51 23 09 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

AZÁNGARO, 26 de JULIO del 2023.



Daysi J. Huanca Mamani
 Daysi J. Huanca Mamani
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 60950

ANEXO 6: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS

	Tiempo Hospital	Medio	Procedencia	Creencia	Enfermedad	Accesoecon	Accesoxconocimiento	Conoc tipomuestra	Cono tipo	FenilP KU	Fibrosi sFQ	Suprar renal HCS	Hipertin dismoH C	Persona linforma	Activida deseduc ativas	ACEPT ACION
1	1	2	1	3	3	3	2	3	4	1	2	1	2	2	2	1
2	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1
3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
4	1	2	2	3	2	3	2	3	4	1	2	2	2	2	1	1
5	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2
6	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2
7	2	3	2	2	3	3	2	3	4	2	3	2	2	2	2	1
8	1	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	1	3	2	1	2
9	1	2	1	3	2	3	3	2	4	1	2	1	2	2	2	1
10	2	3	2	2	2	3	2	2	4	2	3	2	2	2	2	1
11	1	2	1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2
12	1	1	1	3	3	3	3	2	4	1	1	1	2	2	1	1
13	2	2	2	3	2	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	1
14	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	2
15	1	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2
16	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2
17	2	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	2	3	2	2	1
18	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3
19	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2
21	1	2	1	3	2	3	2	3	3	1	2	1	3	2	2	1
22	1	2	1	2	3	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	1
23	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	3	2	3
24	1	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
25	1	2	1	3	2	3	2	3	4	1	2	1	3	2	2	1
26	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2
27	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2
28	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2
29	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
30	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
31	1	1	1	3	2	3	1	1	4	1	1	1	2	2	1	1
32	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	4	2	2
33	1	1	1	3	1	3	2	3	4	1	1	1	3	1	1	1
34	3	2	3	3	1	3	2	3	4	3	2	3	3	2	2	2
35	3	1	3	2	2	2	1	1	1	3	1	3	2	2	2	2
36	1	1	1	3	2	3	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1
37	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	2
38	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2
39	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	2	2	2
40	1	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3
41	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
42	2	1	1	3	2	2	2	3	3	2	1	1	3	2	1	2
43	4	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2
44	1	2	1	3	2	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	1
45	1	2	1	2	2	2	2	1	4	2	2	2	3	3	2	3
46	1	2	1	3	2	3	3	3	4	1	2	1	2	2	1	1
47	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2
48	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2
49	1	2	1	2	3	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	1
50	1	2	1	2	2	3	2	3	4	1	2	1	2	2	2	1



	Tiem poHo spital	Medio	Procede ncia	Creencia	Enfer medad	Acces oecon	Acceso xconoci miento	Conoc tipomu estra	Cono ctipo	FenilP KU	Fibrosi sFQ	Suprar renal HCS	Hipotirio dismoH C	Persona linforma	Activid adeseduc ativas	ACEPT ACION
51	2	3	2	3	2	3	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1
52	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
53	1	2	2	2	2	3	2	3	4	1	2	2	2	2	1	1
54	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
55	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2
56	2	3	2	2	3	3	2	3	4	2	3	2	2	2	2	1
57	1	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	1	2
58	1	2	1	2	2	3	3	2	4	1	2	1	2	2	2	1
59	2	3	2	2	3	3	2	2	4	2	3	2	2	2	2	1
60	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2
61	1	1	1	3	2	3	3	2	4	1	1	1	2	2	1	1
62	2	2	2	2	3	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	1
63	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	2
64	1	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2
65	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
66	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	3	2	2	1
67	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3
68	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	2	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2
70	1	2	1	3	2	3	2	3	3	1	2	1	3	2	2	1
71	1	2	1	2	2	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	1
72	1	2	1	2	3	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	3
73	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
74	1	2	1	3	3	3	2	3	4	1	2	1	3	2	2	1
75	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2
76	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2
77	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2
78	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
79	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
80	1	1	1	3	2	3	1	1	4	1	1	1	2	2	1	1
81	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	4	2	2
82	1	1	1	3	3	3	2	3	4	1	1	1	3	1	1	1
83	3	2	3	2	1	3	2	3	4	3	2	3	3	2	2	2
84	3	1	3	2	2	2	1	1	1	3	1	3	2	2	2	2
85	1	1	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1
86	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2
87	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2
88	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2
89	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3
90	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
91	2	1	1	3	2	2	2	3	3	2	1	1	3	2	1	2
92	4	3	3	2	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 19-08-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MERY ELIZABETH VILLASANTE MERCADO

Dirección: Jr. LIMA N° 332 - AZÁNGARO

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73026991

Teléfono: 921488350 email: MERCADOELIZABETH694@GMAIL.COM

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERIA

Asesor: Dr. MARYLUZ CRUZ COLCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: BARRERAS DE ACCESO QUE INFLUYE EN LA ACEPTACIÓN DEL
TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÓN NACIDOS DEL
HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLI. AZÁNGARO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): BARRERAS, ACCESO, TAMIZAJE NEONATAL

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
 Título
 2da Especialidad
 Maestría
 Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, 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 Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, 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, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA PD7


Firma de Autor



huella digital

19 - AGOSTO - 2024

Fecha