



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



**CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO
DEL TAMIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO
HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLÓ
VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ANA CRISTINA VILCA HANCCO

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

JULIACA – PERÚ

2023



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

FACULTAD DE: CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE: ENFERMERÍA

**CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO
DEL TAMIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO
HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLÓ
VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ANA CRISTINA VILCA HANCCO

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. AMALIA PÉREZ ABARCA

ASESOR DE TESIS

:

Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA P07

**UNIVERSIDAD ANDINA**
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**RESOLUCIÓN DECANAL N° 268-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 11 mayo del 2023

Vistos: El Expediente N° 2023-A-04531 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: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022**

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: **ANA CRISTINA VILCA HANCCO**; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **2do. Miembro** : Dra. AMALIA PÉREZ ABARCA

- * **Asesor** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

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

DIA : JUEVES 25 DE MAYO DEL 2023
HORA : 17:00 HORAS
LOCAL : Virtual (Plataforma cisco webex)

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° 904-2022-D-FCS-UANCV

Juliaca, 21 diciembre del 2022

VISTOS:

El Oficio N° 223-2022-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 20 diciembre del 2022 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): ANA CRISTINA VILCA HANCCO ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA**;

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. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **2do. Miembro** : Dra. AMALIA PÉREZ ABARCA

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): ANA CRISTINA VILCA HANCCO, para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA titulado: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022** 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 464;

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. INGRID LIZ QUISPE VIZCONA.

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

DRA. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

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



CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	revistas.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

TÍTULO DE LA TESIS	
Características Maternas asociados al Conocimiento del Tamizaje Neonatal en el Alojamiento Conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022	
DATOS DE AUTOR	
Nombres y apellidos	ANA CRISTINA VILCA HANCCO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	74497242
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-6885-0626
DATOS DE ASESOR	
Nombres y apellidos	INGRIT LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
DATOS DEL JURADO	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	AMALIA PEREZ ABARCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436112



DATOS DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación	SALUD PUBLICA P-07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro Institución: Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Clasificación: Hospital Tipo: II-1 Coordenadas: Latitud: -14.903882114958614 Longitud: -70.19939125289378 Calle: Linzandro Luna, Jr. Francisco Bolognesi 556 Barrio, Azángaro 21157 https://maps.app.goo.gl/2hYVmVhB72PbUKKC9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero 2023 – febrero 2023
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



UNIVERSIDAD NACIONAL VESTIBLO CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Constanza Figueroa Vela
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ANA CRISTINA VILCA HANCCO, identificado con DNI Nro. 74497242 en mi condición de egresado de:

- [X] Escuela Profesional
[] Programa de Segunda Especialidad,
[] Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

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

" CARACTERISTICAS MATERNAS ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DEL TAHIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSSELLÓ VIZCARDO AZÓNGARO 2022. "

Asesorado por: DRA. INGRID LIZ. QUISPE TICONA

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 05 de Mayo del 20 26

[Handwritten signature of the advisor]

FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)

[Handwritten signature of the author]

FIRMA DEL AUTOR (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, por guiarme, iluminarme, protegerme y bendecirme, a mi hijo por ser el motor y motivo para seguir adelante y ser una profesional, a mis padres Prendis Vilca y Sabina Hancoco, por confiar en mí y por apoyarme incondicionalmente en la parte moral y económica parte fundamental para poder desarrollar mi vida profesional y a mis hermanos por motivarme constantemente en toda esta investigación.

Ana Cristina



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por darme salud y fortaleza necesaria para alcanzar mis metas trazadas día a día, agradecer a mis padres por brindarme todo el apoyo incondicional durante mi formación profesional, a mis hermanos por motivarme en cada momento de mi vida.

Así mismo, agradezco a mi asesora: Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona por brindarme su amistad, por darme su tiempo, por su apoyo, por tenerme paciencia, muchas gracias por ser participe en este logro que ahora puedo concretar gracias a su apoyo.

Ana Cristina



ÍNDICE

ÍNDICE	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
Problema general	18
Problemas específicos.....	18
1.2. OBJETIVOS	19
Objetivo general	19
Objetivos específicos:.....	19
1.3. JUSTIFICACIÓN	19
1.4. HIPÓTESIS	20
Hipótesis general.....	20
Hipótesis específicas	21
1.5. VARIABLES	21
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	22

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	24
A nivel internacional	24
Antecedentes a nivel nacional.....	26
A nivel regional y local.....	27
2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	28
2.3. MARCO CONCEPTUAL	38



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... 40
3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN..... 41
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 41
3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.... 42
3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 43
3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 44
3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 44

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

DISCUSIÓN 67

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



RESUMEN

Los niños recién nacidos son frágiles e indefensos los cuales necesitan un cuidado especializado en la cual nos permitan prevenir e identificar enfermedades como hipotiroidismo congénito, fibrosis quística y fenilcetonuria etc. Mediante el tamizaje neonatal. **Objetivo:** Analizar las características maternas asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022. **Método:** En la actual indagación se empleó un diseño no experimental, con una muestra de 33 madres atendidas en el en el alojamiento conjunto del Hospital antes mencionado, se emplearon dos instrumentos que nos permitieron conseguir los objetivos planteados. **Resultados:** Las características maternas asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022: Referente a la dimensión filiación y antecedentes, en el indicador edad el 24,2% de madres tienen de 16 a 19 años, el 48,5% tienen secundaria completa, en cuanto gestaciones previas al parto el 45,5% de madres no presentan ninguna gestación previa y con respecto al número de controles prenatales el 27,3% mostraron de 0 a 5 controles, para cada uno de estos indicadores mostraron un conocimiento deficiente sobre el tamizaje neonatal. En concerniente a la dimensión actitudes maternas, en el indicador negativa por el llanto del bebé el 42,4% de madres piensan que causara dolor a sus niños y la punción es innecesaria y en referencia a permitir que extraigan cuatro gotas de sangre el 48,5% de madres no permiten extraer las gotas de sangre, piensan que es malo y puede enfermarse el niño. En lo referente a la dimensión creencias maternas, el indicador asistencia formativa del daño de ojo el 45,5% de madres creen que las personas pueden causar daño con el mal de ojo, en relación del cuidado cultural del susto el 48,5% de madres creen que el susto no le permite dormir y le provoca llanto al niño. Para todos estos indicadores las progenitoras mostraron una cognición deficiente acerca de la selección neonatal. Luego al grado de cognición acerca de la selección neonatal el 48,5% mostraron un conocimiento deficiente, el 30,3% mostraron un conocimiento medio y el 21,2% de madres mostraron un nivel bueno en el conocimiento del tamizaje neonatal. **Conclusión:** Las características maternas están asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, para el cual todos los indicadores son estadísticamente significativos con un coste de $p < 0,05$, corroborando así las hipótesis proyectadas.

Palabras clave: Características materna, conocimiento del tamizaje neonatal.



ABSTRACT

Newborn children are fragile and defenseless who need specialized care in which they allow us to prevent and identify diseases such as congenital hypothyroidism, cystic fibrosis and phenylketonuria, etc. Through neonatal screening. **Objective:** To analyze the maternal characteristics associated with the knowledge of neonatal screening in the joint accommodation Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022. **Method:** In the present investigation a non-experimental design was applied, with a sample of 33 mothers cared for in the joint accommodation of the aforementioned Hospital, two instruments were used that allowed us to achieve the objectives set. **Results:** Maternal characteristics associated with knowledge of neonatal screening in the joint accommodation Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022: Regarding the affiliation and background dimension, in the age indicator 24.2% of mothers are between 16 and 19 years old, the 48.5% have completed high school, as far as pregnancies prior to childbirth, 45.5% of mothers do not present any previous pregnancy and regarding the number of prenatal check-ups, 27.3% showed 0 to 5 check-ups, for each one of them. these indicators showed poor knowledge about neonatal screening. Regarding the maternal attitudes dimension, in the negative indicator due to the crying of the baby, 42.4% of mothers think that it will cause pain to their children and the puncture is unnecessary and in reference to allowing four drops of blood to be extracted, 48, 5% of mothers do not allow blood to be extracted, they think it is bad and the child can get sick. Regarding the maternal beliefs dimension, the cultural care indicator of the evil eye, 45.5% of mothers believe that people can cause harm with the evil eye, in relation to the cultural care of the scare, 48.5% of mothers believe that the fright does not allow them to sleep and causes the child to cry. For all these indicators, mothers showed deficient knowledge about neonatal screening. Regarding the level of knowledge about neonatal screening, 48.5% showed poor knowledge, 30.3% showed average knowledge and 21.2% of mothers showed a good level of knowledge about neonatal screening. **Conclusion:** Maternal characteristics are associated with knowledge of neonatal screening in the Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro Hospital joint accommodation, for which all the indicators are statistically significant with a value of $p < 0.05$, thus verifying the hypotheses raised.

Keywords: Maternal characteristics, knowledge of neonatal screening.



INTRODUCCIÓN

El plan nacional de selección neonatal conforma una herramienta esencial en bienestar público, casi uno de cada mil neonatos vivos puede alojar de manera oculta alguna patología de efectos considerables y definitivas. La cierta injerencia impide el perjuicio evitando las incapacidades ligadas a las propias, colaborando a la reducción de la mortalidad y morbilidad. Los fallos congénitos del metabolismo (EIM), además sabidos como patologías metabólicas hereditarias son un conjunto diverso de patologías congénitas. En la presente varias de ellas logran descubrir de forma precoz a través de la selección neonatal, el cual es una indagación con propósitos precavidos, que posee ensayar a todos los neonatos. Su materia es revelar y usar a tiempo patologías severas e invariables que no se logran revelar al origen, ni aun con un examen médico muy precavida. (1)

Un plan para la localización de los obstáculos previo citados es la selección neonatal, cuyo empleo se viene efectuando desde hace varias épocas en varias naciones. Actualmente, hay un sin propósito de patologías que clínicamente no logran revelar en los neonatos, surcando años o días sin mostrarse una conclusión ocasionado severas dificultades que logran arribar a ser sucesos fatales por no haber poseído una adecuada conclusión. Las patologías metabólicas localizadas por la selección neonatal son las patologías no infecciosas más usuales en este conjunto de enfermos causando perjuicios invariables tanto a grado corporal como mental, por esta razón posee gran relevancia en asunto de bienestar público.



Hay referencias internacionales que verbalizan acerca de la relevancia de la selección neonatal, como es el suceso de la OMS donde en el periodo del 2021, expresan que 1 de cada 1000 neonatos poseen resultados riesgosos de forma oculta por un elemento enfermizo que no se localizan al instante de venir al mundo, llegar despacio trastornos y retardo psíquico. Hay dos patologías que poseen ser empleados de forma contigua como lo es: la aglomeración de elementos tóxicos y los obstáculos que se muestran con el neonato al emerger, su injerencia posee ser contigua efectuándose terapias y establecidos. La selección neonatal es la esencial injerencia médico, porque admite corroborar patologías, precaver efectos de mucho riesgo e incapacidades, dando como efecto el elevado golpe en lo colectivo y financiero en la labor sanitaria. (2)

De esta forma, la actual labor de indagación presenta referencias actualizadas acerca de la cognición que poseen las primíparas en relación a la comprobación, la propia que después de la señal a los directores, les logra valer para poner en marcha labores, que cooperen a divulgar de forma simple, franca y operante, referencia que implique todo lo asociado con el plan de Selección Metabólica Neonatal para impedir fallecimiento temprano e incapacidad en el porvenir.

Me motiva realizar esta investigación en vista que muchas veces las madres se niegan a que el personal de enfermería realice el tamizaje neonatal a sus hijos si saber que es muy importantes porque en la actualidad evaluamos patologías que no se revelan expresan clínicamente al instante de emerger sino que logra suceder ya sea días, meses, años asintomáticos y después solo se revelan los signos y surgen las patologías, ocasionando severos efectos logrando arribar a ser fatales, ya que lograrían ser reconocidos tempranamente. En este entorno,



la actual indagación posee como propósito observar las características maternas asociados a la cognición de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Aproximar un infante saludable a este planeta es el deseo de toda progenitora y progenitor, porque se sitúa de visible el prodigio de la existencia; penosamente hay patologías que causan confusiones en el metabolismo y que ocasionan retardo mental. Las patologías Metabólicas Hereditarias (EM) o además denominados Fallos congénitos del Metabolismo (EIM) son un grupo de patologías ocasionadas por una variación genesiaca, que, si no son establecidas ni curadas a periodo, ocasionan resultados clínicos severos como: diversos niveles de retardo psíquico, discapacidad corporal o perjuicio neurológico, y hasta logran ocasionar el fallecimiento. (3)

Con nexa a ello, la OMS mide que cada periodo 303.000 neonatos mueren a lo largo de las iniciales cuatro semanas de existencia a causa de anormalidades congénitos. Las anormalidades congénitas logran causar incapacidades permanentes con gran embate en los aquejados, sus vínculos, los métodos de bienestar y la colectividad; también estas



patologías son en varias naciones factores relevantes de mortalidad infantil, patología permanente y incapacidad

La moderna Norma técnica de salud (NTS) N°154-MINSA 2020 para selección neonatal de hipotiroidismo congénita (HC), hiperplasia suprarrenal Congénita (HSC), fenilcetonuria (PKU), fibrosis quística (FQ), hipoacusia congénita y catarata congénita, posee como objetivo apoyar a la defensa del bienestar de la colectividad infantil y prever anticipadamente y a tiempo la morbilidad, incapacidad y la mortalidad a través del descubrimiento de trastornos metabólicos a lo largo de la fase neonatal, propiciando el ventajoso progreso infantil temprana. También, citado plan expresa que esta actuación debe emplearse a todos los neonatos saludables, aquejados y/o graves a nivel del país.

En el País, en el periodo 2021, terminaron que el 58.6% de las progenitoras primigestas poseen disminuida cognición acerca de la selección del neonato, también Rojas (8) en el periodo 2013, informa que la superior fracción de las progenitoras jóvenes ignoran acerca de la selección.

Además, a lo largo las praxis pre profesional, en la dependencia de posada común del Nosocomio Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, se notó que las progenitoras rechazaban a efectuar la comprobación de la selección a sus neonatos. En el espacio, las progenitoras expresaban lo sucesivo: “no sé qué es la selección neonatal”, “señora es principal que le claven a mi hijo”,



“en qué favorece la selección neonatal”. A causa a lo previo detallado, se proyecta el sucesivo obstáculo de indagación. (4)

Formulación del planteamiento del problema

Problema general

¿Las características maternas estarán asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022?

Problemas específicos

¿Cuáles son las características de filiación y los antecedentes que están asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022?

¿Qué actitudes maternas están ligados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022?

¿Qué creencias maternas están ligados al conocimiento del tamizaje neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022?



1.2. OBJETIVOS

Objetivo general

Detallar las características maternas ligados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

Objetivos específicos:

Reconocer las características de filiación y los antecedentes asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

Detallar las actitudes maternas ligados al conocimiento del tamizaje neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

Explicar las creencias maternas asociados a la cognición de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

Establecer grado de cognición de las progenitoras acerca de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Esta labor de indagación se realizó porque existe mucha desinformación de los progenitores logra afectar directo o indirectamente en la ejecución pronta de la comprobación de localización del neonato aquejado.



así la cualidad de existencia de los infantes y sus vínculos. Por otro lado, este trabajo aporta cognición expresiva al profesional de bienestar implicado en la asistencia del neonato, en otras palabras, del servicio de neonatología (posada común) y del plan de selección neonatal, con el objetivo de ocasionar un universo de meditación; realzando al personal de enfermería del espacio de selección cuyo papel esencial es proporcionar referencia a la progenitora púérpera y a la parentela acerca de la relevancia de la selección neonatal en el neonato.

También, los efectos serán situados a mandato de los jefes de bienestar del Nosocomio Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, con el objetivo de que se generen a la activación de planes pedagógicos que admitan a las progenitoras lograr cogniciones renovados acerca de la selección neonatal. Además, cooperará al profesional de enfermería del espacio de selección a efectuarse un autoanálisis para tratar optimo el asunto con las progenitoras de parentela. (5)

Igualmente, esta labor es relevante porque permite lograr una superior cognición sobre de la actualidad del grado de cognición de las progenitoras acerca de la selección en Azángaro.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

Las características maternas asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo

Azángaro 2022 son filiación y antecedentes, actitudes maternas y creencias maternas.

Hipótesis específicas

Las características de filiación y los antecedentes que están asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022 son la edad, nivel de estudios, gestaciones previas al parto actual y número de controles prenatales.

Las actitudes maternas que están asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022 son negativa por el llanto del bebé, permitir que le saquen muestra gotas de sangre.

Las creencias maternas que están asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022 son la asistencia formativa daño de ojo, asistencia formativa del temor.

El grado de cognición materna acerca de la selección neonatal, Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022 entre deficiente a medio.

1.5. VARIABLES

Variable independiente: Características maternas

Variable dependiente: Conocimiento de tamizaje neonatal

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICION
1. Características maternas	1.1 Filiación y antecedentes	1.1.1 Edad	a. De 16 a 19 años b. De 20 a 25 años c. De 26 a 30 años e. De 31 a 35 años	Ordinal
		1.1.2 Nivel de estudios	a. Primaria b. Secundaria c. Superior técnico d. Superior universitario	Ordinal
		1.1.3 Gestaciones previas al parto actual.	a. Ninguno b. Una gestación c. Dos gestaciones d. Tres gestaciones e. Cuatro gestaciones	Ordinal
		1.1.4 Numero de controles pre natales	a. 0 a 5 controles b. 6 a 8 controles	Nominal
	1.2 Actitudes maternas	1.2.1 Negativa por el llanto del bebe	a. La madre piensa que le dolerá mucho al bebe el procedimiento y es innecesario la punción. b. La madre sabia la importancia del proceso	Nominal
		1.2.2 Permitir que le saquen cuatro gotas de sangre al bebe	a. Si, porque ayudaría a detectar posibles enfermedades b. No, porque es malo que le saquen sangre se puede enfermar.	
	1.3 Creencias maternas	1.3.1 Asistencia formativa del daño al ojo	a. Si, cree la madre en que una persona puede causar daño al recién nacido con el mal de ojo. b. No, cree la madre en el mal de ojo.	Nominal
		1.3.2 Asistencia formativa del temor	a. Si cree la madre que el susto en el recién nacido le puede provocar llanto y no lo deja dormir tranquilo. b. No cree la madre en el susto del recién nacido.	Nominal



VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
2. Conocimiento de tamizaje neonatal	2.1 Grado de cognición de tamizaje neonatal	Grado de cognición buena: 11 – 15 Grado de cognición media 9 – 10 niveles Grado de cognición escasa 0 – 5 niveles	Ordinal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

Bravo, M., Cabrera, M.; et al., en su investigación "Cognición acerca del plan de selección metabólica neonatal en las progenitoras que concurren a consultorios externos del nosocomio "Vicente Corral Moscoso". Cuenca 2019". Efectos: Se estableció que el 55.3% de progenitoras saben el plan de selección Neonatal y el 44.7% lo ignoran, el periodo de las progenitoras fluctúa entre los 20 y 24 periodos con una proporción de 32.3%, el grado de educación es secundaria similar al 50.7%. Hay una desinformación del 83% próxima de las patologías que se localiza, como el periodo que se otorga los efectos. (6)

Palma, R., Lainez, S., en su indagación denominado "Establecimiento del grado de cognición de las primíparas acerca de la selección metabólica neonatal en el establecimiento de bienestar Julio Moreno De Santa Elena 2020" Resultados: Luego de efectuar la indagación, se tabularon todas las referencias para un sencillo entendimiento de los propios. Donde expresa



que el 64% de las primíparas no saben que patologías localiza el examen, el 38% de las primíparas, expresan que no saben los efectos del desacato del examen. Con lo que se termina que las primíparas indagadas precisan de referencia sobre la selección neonatal, lo que ha ocasionado disminuido beneficio para la ejecución de este examen. Se efectuaron planes educativos y difusión de bienestar; también, se verificó a través de las sesiones efectuadas a las primíparas que optimaron su grado de cognición en la selección neonatal. (7)

Vera, M., Yáñez, G., en su tesis sobre "Cognición de las progenitoras acerca del plan de selección metabólica neonatal y su nexa con su acatamiento en el establecimiento de salud costas del Cantón época octubre 2020- marzo 2021". Resultados: El efecto de la indagación logrado de las pesquisas empleadas a las progenitoras gestantes para establecer su grado de cognición acerca la comprobación de selección metabólica neonatal expresa que hay un disminuido grado de fortalecimiento de los favores y relevancia de la realización de la comprobación de selección a periodo. La terminación ocasionada de los efectos de la indagación es que se corrobora que las progenitoras no tienen las cogniciones esenciales para efectuar esta actuación en los infantes de manera apropiada, por lo que es esencial una iniciativa ideológica dirigida a la instrucción de las progenitoras de parentela que afiance la cualidad de existencia de los infantes neonatos. (8)



Antecedentes a nivel nacional

Vásquez, M., en su indagación "Grado de Cognición de las Progenitoras acerca de la selección Neonatal, en la entidad de posada Común del Nosocomio Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2020". Efectos: Una elevada proporción de las progenitoras tiene un grado de cognición disminuida acerca de la selección neonatal en la entidad de la posada común del Nosocomio Nacional Hipólito Unanue. De igual forma la generalidad de ellas revelan un grado de cognición disminuida, mientras a la comprobación y la actuación de la selección neonatal. Terminaciones: La generalidad de las progenitoras tienen un grado de cognición disminuida acerca de la selección neonatal. (9)

Condori, J., Jacobo, M, et al. en su indagación "Cognición y postura frente a la selección neonatal en progenitoras de neonatos 2021". Efectos: Un 51,25 % de las progenitoras revelan una cognición mediana hacia la selección neonatal, el 52,50 % de las progenitoras poseen una postura nociva hacia la selección neonatal. Hay nexo entre la cognición y la postura de las progenitoras frente a la selección neonatal del Nosocomio Regional de Tacna, por consiguiente, se admite la hipótesis alterna a través de la comprobación Rho Spearman con valor 0,59, lo que expresa correspondencia cierta moderado. (10)

Aristi JJ., en su investigación "Causas que establecen el ausentismo de las progenitoras al plan de selección metabólica neonatal en el Establecimiento Materno Infantil Santa Luzmila II Comas 2019", donde resultaron: son que



la generalidad de las progenitoras que no concurren no poseían cognición, 92% de las progenitoras afirmaron que no admitieron referencia en sus monitoreos prenatales además un 76% dijo que el establecimiento materno no proporciona referencia sobre la selección y un 80% indicó que el profesional de bienestar no le expuso sobre el plan; también un conjunto de progenitoras que pertenece al 40% solo ha acabado la secundaria, donde si hay causas de cognición e institucional que ocasionan el ausentismo de más progenitoras al plan de selección neonatal también es preciso asegurar la referencia a todo el profesional de bienestar en particular a los enfermeros para instruir y concientizar a la colectividad y favor de la colectividad.” (11)

A nivel regional y local

Rodríguez, L. en su investigación “Eficacia de la injerencia de enfermería en la cognición acerca de la selección neonatal en embarazadas de la entidad de salud I- 2 Salcedo, Puno – 2020”. Resultados: Los resultados obtenidos muestran que luego de la injerencia de enfermería en el conjunto comprobación, el 55% tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 45% un nivel medio; mientras que en el conjunto experimental el 75% tuvo un grado de cognición elevada y el 25% un nivel medio. Concluyéndose que existe una disimilitud expresiva entre el conjunto experimental y comprobación con una ($p = 0.0001$) por lo tanto, la injerencia de enfermería es efectiva en el incremento de la cognición acerca de la selección neonatal en las embarazadas en la entidad de bienestar. (12)



2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

1. CARACTERÍSTICAS MATERNAS.

Las particularidades maternas son elementos simplemente propios, en los individuos cambian en cada persona, así cada individuo logra poseer diversos físicos y características psíquicas que integran a la persona total en lo peculiar. Por consiguiente, expresamos de particularidades corporales y de carácter acopladas en el interior de una colectividad. (13)

1.1. FILIACIÓN Y ANTECEDENTES.

Son aspectos inherentes a la madre, debido al contexto en la cual vivió, se ve reflejado en sus costumbres y estilos de vida. (14)

1.1.1. Edad.

El periodo de la madre es una causa pronóstica solitaria más relevante del logro luego que la tasa de embarazos y tasa de embarazos evolutivo. A medida que el periodo de la dama incrementa, el peligro de lograr una gestación riesgoso se aumenta. (15)

1.1.2. Nivel de estudios.

La educación de la madre se captó como el nivel de educación logrado por las progenitoras; en otras palabras, por la cifra de periodos reunidos en presencia a la institución. (16) El grado instructivo es el grado de instrucción más elevado que un individuo ha concluido. Los individuos con más instrucción generalmente



tienen un pensamiento diferente en cuestiones preventivas de salud que las personas con menos educación.

1.1.3. Gestaciones previas al parto actual.

Gestaciones previas antes del parto actual siempre será positivo en el sentido que la embarazada admita la disposición durante su embarazo, ya que admitirá sugerencias y preparación que le facilitaran contestar de superior forma y cooperar en el instante de su alumbramiento, y también conocer acerca del tamizaje neonatal lo que contribuirá en su aceptación al procedimiento. (17)

1.1.4. Número de controles pre natales.

La relevancia de concurrir a sus monitoreos prenatales para evitar sucesos de fallecimiento neonatal y materna y proporcionar sugerencia sobre las señales de alerta a lo largo de la gestación para que las embarazadas concurren lo previo factible a un establecimiento de bienestar. Es relevante acatar con seis monitoreos prenatales como ínfimo, a lo largo de los 9 periodos de embarazo, para conducir una gestación sana y protegida. El propósito es encontrar en manera pronta alguna dificultad que logre situar en riesgo la existencia de la progenitora o la del neonato por emerger y proceder de manera apropiada para socorrer una y otra existencia. (18)



1.2. ACTITUDES MATERNAS.

Las posturas de la madre son valoradas como una sociedad duradera de impresiones, estímulos, precepciones y progresos mentales hacia el infante, además, en la actualidad se valora más relevante expresar de cómo estas repercuten en la conducta del infante. (20)

1.2.1. Negativa por el llanto del bebe.

Muchas madres que se encuentran en el puerperio inmediato se encuentran sensibles emocionalmente y se rehúsan a que a sus bebes les realicen la punción durante el proceso de toma de muestra del tamizaje porque él bebe llora y ellas siente molestia por ello y se oponen al procedimiento. (20)

1.2.2. Permitir que le saquen cuatro gotas de sangre al bebe.

Si bien la sustracción de linfa por pinchazo del talón es un método simple que promete pocos peligros, en unas entidades es una praxis limitado usual a causa que, si es ejecutado por una enfermera de actual entrada o con escasa destreza manual, logre realizar preciso rehacer la porción, redoblándose los peligros para los neonatos. Por eso a veces las madres se niegan a este procedimiento. (22)

1.3 CREENCIAS MATERNAS.

La costumbre es la situación de la inteligencia cuando valoramos que una cosa es verdadera, aun cuando no laboremos 100% ciertos o estemos



competentes de manifestarlo. Todo el planeta posee costumbres sobre la existencia y el universo.

La costumbre es un hecho subjetivo, una creencia, algo que el individuo valora real, y no posee ser confusa con la real objetivo, cuya relación en la suposición de la cognición es la noción de conocer. El individuo no se asocia con la verdad sino con la idea (psíquica) que se realiza de ella.

Las costumbres formativas en bienestar, mediante el periodo, siempre han estado maestras en la colectividad, marcando más en los sectores rurales, en el cual aún insisten distintas praxis formativas indicadas a la asistencia del recién nacido. La asistencia formativa al recién nacido es de cuidado de enfermería porque es comprometido de asistirlo y por consiguiente de valorar las consecuencias de las praxis formativas en el bienestar del infante. Esta asistencia basada en certezas y hábitos difundidas mediante las descendencias es prometida en especial por las progenitoras, ignorándose las peculiaridades de la asistencia formativa. (23)

1.3.1 Cuidado cultural del mal ojo.

Las madres cuidan mucho a sus bebés desde el momento que se los entregan y parte de esto es que ellas no les permiten observar a otros individuos por el "daño de ojo"; las progenitoras consideran que esto logra afectar y enfadar al infante, ocasionándoles hipertermia, emesis, diarrea y carencia de deseo. Además, unas progenitoras no admiten que se les inmunice a sus herederos luego de emerger, por miedo al

perjuicio en su bienestar del infante. Acorde el INEI en el 2022, el 6.1% de progenitoras no inmunizaron a sus herederos por miedo a que se fallezcan, estando progenitoras del sector rural, del quintil menor y sin instrucciones o primaria concluida. Por eso muchas veces pueden rehusarse al tamizaje neonatal. (24)

1.3.2 Cuidado cultural del susto.

Poseyendo en razón las distintas costumbres formativas de establecidos sectores, se posee que, en las zonas rurales, en el momento que el infante solloza copioso o posee alguna clase de desazón, las progenitoras lo asignan al “daño de ojo”, “el miedo”, u otras costumbres, que para lograr “sanarlos” efectúan distintos métodos que lo lograr realizar ellos mismos o acuden a otra clase de individuos, que surgen ser labores de forma efectiva, pero que de alguna manera les ocasiona mitigación a sus herederos. (25)

2. CONOCIMIENTO TAMIZAJE NEONATAL.

Definición de conocimiento

Se logra realizar alusión de la cognición en muchos propósitos. En su acepción más usual, el vocablo cognición cita a la referencia reunida acerca de una establecida cuestión o materia. En una acepción más precisa, la cognición es determinado como el grupo de capacidades, destrezas, progresos mentales y referencia lograda por el individuo, cuya labor es cooperarle a comprender la verdad, resolver obstáculos y manejar su

conducta. La cognición se crea mediante la impresión sensitivo, de donde arriba al juicio, y de allá transita al progreso intelectual de examen y colección de la referencia. (27)

Definición de tamizaje neonatal

Acorde el reglamento técnico de bienestar, la selección neonatal es la conducción de métodos y comprobaciones a todos los recién nacidos con el propósito de revelar prontamente esos, supuestamente saludables, que logran mostrar una de las cuatro sucesivas patologías metabólicas: hiperplasia suprarrenal congénito, hipotiroidismo congénito, fibrosis quística y fenilcetonuria; con el objetivo de evitar incapacidad psíquica (carencia del coeficiente mental), corporal (sobresalto del progreso psicomotor) o el fallecimiento precoz, previo que se muestren, con el motivo de lograr proporcionar terapia que impide o reduce estos efectos. (28)

Ventajas del tamizaje

En el interior de los beneficios justifica que es una comprobación sin valor, el método es raudo y simple que solo requiere una porción capilar. Otro privilegio relevante es que se logra hallar cierto suceso incierto de una patología metabólica y si esto proviene, necesitará sujetarse a comprobaciones suplementarias para su ratificación y ser manejado de manera pronta para reducir los efectos. También, la parentela logra rebuscar sugerencia genética y organización usual.



Procedimiento de toma de muestra de sangre de talón

Son aspectos que se ha de tomar en cuenta:

- **Elementos para la toma de muestra de selección:** Carnet de reconocimiento con hoja filtrador propio para selección neonatal, lancetas con astilla para selección de neonato a final (1mmx2.5mm) y pretérminos (0.85x1.75mm), la limitada recopilación de ápices de linfa como efecto de una nociva practica; torundas de algodón, alcohol etílico al 70°, alcohol en gel, esparadrapo hipoalergénico, guantes descartables, porta fichero para el secado, recipiente de residuos punzocortantes, listado de las referencias del carnet en una libreta.
- **Periodo para la supresión de la muestra de linfa:** Acorde con el presente reglamento técnico de bienestar, el periodo determinado para realizarse la actuación de la selección es desde 36 periodos de existencia del neonato. Si el elevado del recién nacido sucede sin efectuarse hecho citada actuación, el profesional a cargo de bienestar referirá al enfermo previo de realizar los 7 periodos de nacido para seleccionarlo.
- **Localización de sitio de punción:** La incisión debe efectuarse en la porción más distante de la zona de la planta del tacón, sin que excede los 2.4 mm de hondura para evitar cruzar el hueso calcáneo ya que se lograría ocasionar osteomielitis. No posee efectuarse en la curva siguiente del talón ni posee realizarse en zonas previo pinchados, pues se aprecian zonas posiblemente alterados, una manera de colocar la región de incisión es planeando trazos



imaginarios, a partir de la media del inicial dedo para el talón y la próxima, a partir del dobléz interdigital del cuarto y quinto dedo hasta el talón, citadas zonas imaginarias, nombran las zonas adecuadas para la realización de la incisión.

- **Toma de muestra:** Para la recopilación de modelo, el profesional a cargo debe expresar a la progenitora de parentela, después conocerá y anotará al neonato y a la progenitora. Para efectuar la actuación se poseerá contar en cuenta la higiene de manos y colocado de guantes estériles, se determinará y se rozará la región de incisión con cautela con el propósito de no ocasionar perjuicio alguno, esta actuación será efectuado en una pausa de 3-5 periodos, después se saldrá a la acertada aceptación usando alcohol de 70°. La incisión es efectuada con la lanceta, con un única actividad rauda y segura en sentido por poco vertical al espacio del pie, se posee quitar la inicial porción de linfa con algodón o gasa, luego, la porción de linfa será colectada en un pliego colador, poseyendo atención de no rozar ni previo ni luego de la porción. Circundar el talón con la mano, punzar la sección elegida, aligerar con suavidad solo una porción de linfa en cada sector del carnet. La porción de linfa debe separarse en el medio de la circunferencia debidamente, sin que se junte una con la distinta o zarpe de la zona. De seguida, efectuar fuerza en la región de incisión con una gasa limpia y seca para impedir hemorragia. El profesional de enfermería posee permitir orear las fichas en postura plana en el papelerero, a temple ambiental a lo largo de cuatro periodos defendiendo de los rayos del sol, vapor y partículas. Se posee situar los carnets de forma que las porciones de linfa no posean enlace entre ellos. Las circunferencias del pliego de filtrante en el que se



sitúan las porciones de linfa no poseen ser palpados en ningún instante de la actuación. El pliego filtrante incluyendo la porción de linfa, no posee exhibirse al nexo con ningún elemento; de lo opuesto poseerá admitir una reciente porción. Al fin, remitir los carnets con las porciones de linfa y el nexo de esas, para su encausamiento al laboratorio respectivo. Las porciones poseen ser derivadas en el interior de un envoltorio hermético que no admita el acceso de la humedad, en un periodo no superior de siete periodos. Para la remisión se empleará el recurso de traslado que afiance la conducción apropiada de la propia y en el inferior periodo factible. Además, la difusión de efectos y su valoración poseerá un lapso de 96 periodos, después de este periodo será transferida a las proporciones regionales y locales por e-mail o el método explicativo al profesional comprometido; quien soltará los efectos a las progenitoras de parentela cuyos neonatos estén marchados con cierto efecto inciertos o inseguros, estos efectos se realizan mediante una exhortación por teléfono en un tiempo de 15 a 20 periodos; se efectuará una segunda porción de selección o comprobación sérica a todo neonato que haya partido con efecto incierto o indefinido, acorde pertenezca para cada enfermedad. se logran mostrar varios fastidios post comprobación y/o unos problemas como aflicción, abscesos y celulitis por nociva praxis en la asepsia, pericondritis y osteomielitis, como efecto de emplear medios cortantes inapropiados. También, nudos calcificados, carencia de epitelio y equimosis.



Patologías metabólicas halladas con la selección neonatal

A sucesión, se nombran cuatro enfermedades que en la actualidad se logra hallar de manera precoz.

- **Hipotiroidismo Congénito** (TSH y T4): Es una patología en que el neonato posee reducción en la elaboración de la hormona tiroidea, estando el esencial factor predecible de retraso psíquico en el planeta.
- **Fibrosis Quística:** Es una patología genésica de sucesión autosómica recesiva. Esta dolencia es ocasionada por una variación de un gen delimitado en el cromosoma siete que cifra una proteína imperfecta, nombrada proteína moderada de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística.
- **Hiperplasia Adrenal Congénita:** Contiene a un conjunto de deficiencias enzimáticas hereditarias que posee en habitual la escasa elaboración de cortisol (28). Ocasionado la realimentación nociva, un incremento de la segregación de la adreno corticotropina (ACTH).
- **Galactosemia (Galactosa Total):** Este trastorno impide que el organismo descomponga un azúcar simple llamado galactosa
- **Fenilcetonuria:** La fenilcetonuria (PKU), es una patología metabólica en la que el neonato emerge sin la bastante aptitud de resumir la enzima fenilalanina hidroxilasa hepática (PAH), el cual realiza la labor de modificar la fenilalanina en tirosina, esta enzima se halla en esos nutrientes que incluyen proteínas.

Clasificación del nivel de cognición acerca de la selección neonatal

Es la referencia que tienen las progenitoras puérperas de la entidad de posada común acerca de la selección neonatal, lograda a través del profesional de bienestar y de distintos principios (redes colectivas, página digital, volantes, letreros) etc.

Aunque, la cuantía de cognición que se posee, determina un grado, admitiendo catalogarlas en grado de cognición disminuida, media y grado elevado.

- Grado de cognición deficiente: Pertenece a la limitada cognición que tienen las progenitoras puérperas acerca de la selección neonatal en la entidad de posada común.
- Grado de cognición media: Pertenece a la cognición moderada que tienen las progenitoras de la entidad de posada común.
- Grado de cognición elevada: Es la cognición óptima que poseen las progenitoras de la entidad de posada común acerca de la comprobación de la selección neonatal.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Cuidado cultural del neonato

La parentela se valora el fundamento de la colectividad, que posee relevantes labores como la conservación de la existencia, el progreso y salud en la labor biológico, emotiva, financiera, defensora, instructiva y divertida; también es donde se conocen las maneras de difusión, habla, reglas de cohabitación, facultades y obligaciones. (29)



Resultado normal

Es todo resultado de tamizaje neonatal que se encuentra dentro de los rangos establecidos por el laboratorio responsable. Para esto debe haberse cumplido de manera correcta con la captura del espécimen y su encausamiento.

Resultado sospechoso

Es todo resultado de Tamizaje Neonatal que se encuentra por fuera de los rangos de normalidad establecidos por el laboratorio responsable. Este resultado sospechoso o anormal requiere una segunda muestra y/o la evaluación por un médico especialista, según la enfermedad. El resultado del tamizaje no es una prueba confirmatoria o diagnóstica; simplemente establece una presunción diagnóstica. (30)

Neonato

Neonato, mujer o varón, hasta los veintiocho días de su origen.



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se utilizo en esta labor el diseño no experimental, dado que el estudio se basó en el plan de intervención, mas no se manipularán las variables, solo se observarán. Fue de corte transversal puesto que los instrumentos fueron aplicados en un solo momento; prospectivo ya que los datos fueron recolectados después de la aprobación del proyecto. (31).

Esta investigación fue transversal ya que se recopilaron referencias en un solo instante, en un momento del tiempo. Cuyo propósito fue evaluar y analizar las variables, de manera que se pueda probar las hipótesis planteadas para esta investigación, consiguiendo cumplir los objetivos trazados, el esquema es el siguiente: (32)

$$Y = f(X_1 \rightarrow X_2)$$

Dónde: Y = Resultado

X₁ = Variable independiente

X₂= Variable dependiente



f = Función.

La clase de indagación fue explicativa porque está dirigido a responder porque se produce el fenómeno. Las indagaciones explicativas van más allá de la exposición de nociones o sucesos de la entidad de nexos entre nociones; en otras palabras, están conducidos a contestar por los factores de los sucesos y eventos corporales o colectivos.

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El sistema fue lógico deductivo, en la que se aplicaron los principios descritos en el estudio, a partir de una conexión de juicios. La forma de deducción en esta investigación es analítica.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población del actual estudio estuvo constituida por el conjunto de las progenitoras asistidas en posada común en el Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azángaro, siendo un total de 36 madres entre partos espontáneos y cesáreas, acorde el padrón de progenitoras asistidas en el mes de enero del presente año. (Fuente, registro documental en la oficina de estadística del Hospital)

Muestra:

Para esta labor de indagación no se realizó el muestreo a causa que se trabajó con el global de la colectividad de progenitoras de neonatos que son asistidas en la posada común, los cuales se lograron entrevistar a un global de 36 progenitoras.



Criterios de inclusión:

Progenitoras de infantes neonatos asistidas en la posada común.

Progenitoras de infantes neonatos asistidas en la posada común que firmen la autorización informada.

Criterios de exclusión:

Progenitoras de infantes neonatos prematuros

Progenitoras de infantes neonatos que no firmen la autorización informada y no quieren integrar de la indagación.

Progenitoras que no quieren integrar de la labor de indagación.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Variable independiente: Características maternas

Técnica: Entrevista

Instrumento: Guía de entrevista porque nos sirvió para poder recopilar información a través de 8 preguntas sobre las características maternas, referente a las características personales son 4 preguntas; sobre la dimensión filiación y actitud maternal 2 preguntas y creencias maternas con 2 preguntas, todas en concordancia con los objetivos planteados inicialmente. Antes de la aplicación del instrumento se consiguió la aprobación por juicios de expertos para determinar la validez y confiabilidad. (Anexo 1).

Variable dependiente: Conocimiento de tamizaje neonatal

Técnica: Encuesta

Instrumento: Se utilizó un cuestionario que midió el grado de cognición de las progenitoras acerca de la selección neonatal a partir de cuestionario de 15 preguntas. (Anexo 2)

Fuente:

Las fuentes que se utilizaron las variables propuestas fueron fuentes primarias, en referencia a que se obtuvieron directamente de las madres que asistieron al establecimiento de salud.

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para el procesamiento, reglamentación y explicación de las referencias recabados se utilizó la comprobación estadística del Chi-Cuadrado (χ^2) y las pruebas asociadas. En la que se consideró una significancia con un valor $p < 0.05$.

Formula del chi cuadrado:

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Donde:

χ^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada



3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Se asistió a 2 peritos para que nos cooperen en la comprobación de las herramientas en especial para que se acoplen a nuestro contexto, los peritos son quienes efectuaron las contemplaciones concernientes y logran ceder fe de la eficacia y credibilidad de las herramientas que se aplicaron en la indagación.

Confiabilidad

La credibilidad de la herramienta se estableció mediante una comprobación piloto en 10 madres asistentes al establecimiento de salud, las cuales fueron distintas a las participantes del estudio.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Pan de recolección

Coordinación

El responsable de este trabajo de tesis solicitó a la dirección por escrito la autorización para la recolección datos, el cual se adjunta en anexos.

Una vez obtenido el permiso se coordinó con las enfermeras con el fin de que tengan el conocimiento apropiado y nos puedan brindar las orientaciones necesarias para el empleo de la herramienta propuesto para esta indagación.

Continuamente se pasó a la ejecución de la labor de indagación.



Ejecución

Las progenitoras atendidas en la posada común del nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro

En la recopilación de referencias se procedió a explicar a la población participante sobre los objetivos y el propósito que tiene la investigación, dando a conocer que los datos brindados son estrictamente confidenciales con fines académicos, la misma que firmaron el consentimiento aceptando voluntariamente la participación.

En todos los casos se pudo ubicar a las madres en el mismo Hospital, con el fin de aplicar los instrumentos.

El tiempo promedio que tomo la participación de las madres fue aproximadamente de 25 minutos, tratando de no ocasionar molestia en las madres.

Procesamiento de datos

Inmediatamente después de logrado las referencias se procedió a realizar la verificación, luego se elaboró una matriz utilizando el programa SPSS para luego procesar estos datos estadísticamente, que luego fueron exportados por el paquete estadístico en la elaboración de tablas y así se procedió a presentarlos.

En esta investigación se tomó un grado de seguridad (IC) del 95%, un coste de $p < 0.05$, que fue valorado expresivo. Los efectos fueron presentados en



cuadros sencillos y de dúplice ingreso para su superior alcance y inspección estadística.

Los datos obtenidos fueron finalmente presentados en cuadros estadísticos bivariados. En la inspección de las referencias se usó la estadística descriptiva, contrastando los efectos con otros estudios como antecedentes en cumplimiento de los objetivos formulados.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados.

El propósito global de esta labor de indagación es: Observar las características maternas ligados al conocimiento del tamizaje neonatal en la posada grupal Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022

De acuerdo a los efectos hallados después de procesar los datos estadísticos, las características maternas asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada grupal Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo.



TABLA N° 01.- EDAD ASOCIADO AL GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL EN LA POSADA GRUPAL NOSOCOMIO CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022

EDAD	GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL							
	BUENO		MEDIO		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
De 16 a 19 años	0	0,0	0	0,0	8	24,2	8	24,2
De 20 a 25 años	2	6,1	4	12,1	6	18,2	12	36,4
De 26 a 30 años	4	12,1	5	15,2	2	6,1	11	33,3
De 31 a 35 años	1	3,0	1	3,0	0	0,0	2	6,1
TOTAL	7	21,2	10	30,3	16	48,5	33	100,0

Origen: Creado de conclusiones por la tésista científica.

$X^2_{cal} = 14,773$

$X^2_{tab} = 12,592$

$P = 0,022$

$Gf = 6$

ES VALIOSA



El primer propósito específico proyectado en este estudio es: Identificar las características de filiación y los antecedentes asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada grupal Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

A la inspección del cuadro 01, divisamos la variable: Periodo asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada común, en la cual hallamos que un 36,4% de madres tienen edades de 20 a 25 años, seguido del 33,3% tienen entre 26 a 30 años, un 24,2% tienen entre 16 a 19 años y solo un 6,1% de madres tienen entre 31 a 35 años.

Del grupo de progenitoras que posee una cognición bueno acerca de la selección neonatal el 12,1% tienen edades de 26 a 30 años, en las madres que presentaron un conocimiento medio el 15,2% tienen edades de 26 a 30 años y del conjunto de progenitoras que presentaron una cognición deficiente el 24,2% presentaron una edad de 16 a 19 años.

A la inspección estadística se operó con un borde de infracción del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 14,773$ superior que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un grado de significancia $P = 0,022$, es valiosa, la variable: Edad ligado al conocimiento del tamizaje neonatal.

La edad es un factor importante sobre el conocimiento del tamizaje, ya que a mayor edad las madres adquieren más conocimiento y responsabilidad sobre su embarazo, ya sean por partos previos o por indagación propias de las madres.



TABLA N° 02.- NIVEL DE ESTUDIOS ASOCIADO AL GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL EN LA POSADA GRUPAL NOSOCOMIO CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022

NIVEL DE ESTUDIOS	GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL							
	BUENO		MEDIO		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Secundaria	2	6,1	6	18,2	16	48,5	24	72,7
Superior técnico	3	9,1	4	12,1	0	0,0	7	21,2
Superior universitario	2	6,1	0	0,0	0	0,0	2	6,1
TOTAL	7	21,2	10	30,3	16	48,5	33	100,0

Origen: Creado de conclusiones por la tesista científica.

$$X^2_{cal} = 17,768$$

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$P = 0,001$$

$$G = 4$$

ES VALIOSA



A la inspección del cuadro 02, divisamos la variable: Nivel de estudios asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada grupal, en la cual hallamos que un 72,7% de madres tienen nivel de estudio secundaria, el 21,2% superior técnico y el 6,1% tienen superior universitaria.

Del grupo de madres que tiene un conocimiento bueno del tamizaje neonatal el 9,1% tienen estudios de nivel superior técnico, en las madres que presentaron un conocimiento medio el 18,2% tienen nivel de estudios secundaria y del conjunto de progenitoras que presentaron una cognición deficiente el 48,5% tienen nivel de estudios secundario.

A la inspección estadística se operó con un borde de infracción del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 17,768$ superior que $X^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y un grado de significancia $P = 0,001$, es valiosa, la variable: Nivel de estudios asociado al conocimiento del tamizaje neonatal.

El grado de estudios de una colectividad viene hacer uno de las causas que se deben considerar, debido a que las madres que presentan un mayor nivel de estudios adquieren mejor capacidad en la comprensión y aplicación del conocimiento de tamizaje neonatal en sus niños. Es así que el grado de estudios de las progenitoras facilita de forma positiva en los controles de neonatos de sus niños.

TABLA N° 03.- GESTACIONES PREVIAS AL PARTO ACTUAL ASOCIADO AL GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL EN LA POSADA GRUPAL NOSOCOMIO CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022

GESTACIONES PREVIAS AL PARTO ACTUAL	GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL							
	BUENO		MEDIO		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ninguno	2	6,1	2	6,1	15	45,5	19	57,6
Una gestación	3	9,1	6	18,2	1	3,0	10	30,3
Dos gestaciones	2	6,1	2	6,1	0	0,0	4	12,1
Total	7	21,2	10	30,3	16	48,5	33	100,0

Origen: Creado de conclusiones por la tesista científica.

$$X^2_{cal} = 17,455$$

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$P = 0,002$$

$$G/ = 4$$

ES VALIOSA



A la inspección del cuadro 03, divisamos la variable: Gestaciones previas al parto actual asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada común, donde hallamos que un 57,6% de madres no tuvieron gestaciones previas al parto, el 30,3% de madres tuvieron una gestación previa al parto y el 12,1% tuvieron dos gestaciones previas.

Del grupo de progenitoras que posee una cognición buena acerca de la selección neonatal el 9,1% tuvieron una gestación previa al parto actual, en las madres que presentaron un conocimiento medio un 18,2% tuvieron una gestación previa al pacto actual y del conjunto de progenitoras que presentaron una cognición deficiente el 45,5% no tuvieron ninguna gestación previa a su parto.

A la inspección estadística se operó con un borde de infracción del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 17,455$ superior que $X^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y un grado de significancia $P = 0,002$, es valiosa, la variable: Gestaciones previas al parto actual asociado al conocimiento del tamizaje neonatal.

Las gestaciones previas antes del parto son variables importantes que nos permiten evaluar el grado de cognición acerca de la selección neonatal, debido a que en las gestaciones previas la madre adquirió cierta experiencia y conocimiento que se le brindo por el profesional de salud encargada de las pruebas de los infantes neonatos. A pesar que siempre se realizan las pruebas neonatales a los niños recién nacidos aún sigue habiendo desconocimiento por los que el profesional de enfermería tiene que reforzar.



TABLA N° 04.- NÚMERO DE CONTROLES PRE NATALES ASOCIADO AL GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL EN LA POSADA GRUPAL NOSOCOMIO CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022

NÚMERO DE CONTROLES PRE NATALES	GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL							
	BUENO		MEDIO		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
0 a 5 controles	0	0,0	2	6,1	9	27,3	11	33,3
6 a 8 controles	7	21,2	8	24,2	7	21,2	22	66,7
TOTAL	7	21,2	10	30,3	16	48,5	33	100,0

Origen: Creado de conclusiones por la tesista científica.

$$X^2_{cal} = 8,081$$

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$P = 0,018$$

$$G = 2$$

ES VALIOSA



A la inspección del cuadro 04, divisamos la variable: Número de controles pre natales asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada común, en la cual hallamos que el 66,7% de madres presentaron de 6 a 8 controles prenatales y el 33,3% de madres presentaron de 0 a 5 controles prenatales.

Del grupo de progenitoras que posee una cognición buena acerca de la selección neonatal el 21,2% madres presentaron de 6 a 8 controles prenatales, en las madres que presentaron un conocimiento medio el 24,2% mostraron de 6 a 8 controles prenatales y del conjunto de progenitoras que presentaron una cognición deficiente el 27,3% presentaron de 0 a 5 controles prenatales.

A la inspección estadística se operó con un borde de inflación del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 8,081$ superior que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gl = 2$ y un grado de significancia $P = 0,018$, es valiosa, la variable: Número de controles pre natales ligado a la cognición de la selección neonatal.

Los controles prenatales en las progenitoras tienen como finalidad importante reducir la mortalidad perinatal y tienen como mínimo ocho controles, en la cual la madre es atendida y orientada sobre el proceso de su gestación. Sin embargo, existen una población que por diversos factores no cumplen con el número mínimo de controles lo que se ve influenciada en cognición acerca de la selección neonatal, ya que estas madres se ven limitadas en las orientaciones periódicas a cargo del profesional de salud en particular los enfermeros.



TABLA N° 05.- NEGATIVA POR EL LLANTO DEL BEBE ASOCIADO AL GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL EN LA POSADA GRUPAL NOSOCOMIO CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDO AZÁNGARO 2022

NEGATIVA POR EL LLANTO DEL BEBE	GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL							
	BUENO		MEDIO		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La madre piensa que le dolerá mucho al bebe el procedimiento y es innecesario la punción.	0	0,0	3	9,1	14	42,4	17	51,5
La madre sabia la importancia del proceso	7	21,2	7	21,2	2	6,1	16	48,5
TOTAL	7	21,2	10	30,3	16	48,5	33	100,0

Origen: Creado de conclusiones por la tesista científica.

$X^2_{cal} = 17,586$

$X^2_{tab} = 5,991$

$P = 0,000$

$G = 2$

ES VALIOSA



Acorde al segundo propósito propio el cual es: Describir las actitudes maternas ligados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

A la inspección del cuadro 05, divisamos la variable: Negativa por el llanto del bebe asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada común, en la cual hallamos que el 51,5% de madres presentan la negativa del tamizaje debido al ver el llanto de sus bebes por el dolor y piensan que es innecesaria la punción, mientras que el 48,5% de madres saben la importancia que tiene y permiten la punción.

En el grupo de madres que tienen un conocimiento bueno sobre el tamizaje neonatal un 21,2% saben que es importante la punción, del grupo de madres que presentaron un conocimiento medio el 21,2% permiten la punción porque saben la importancia, mientras que en el grupo de madres que presentaron un conocimiento deficiente el 42,4% presentaron la negativa por la punción y piensan que es innecesaria este procedimiento.

A la inspección estadística se operó con un borde de infracción del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 17,586$ superior que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gf = 2$ y un grado de significancia $P = 0,000$, es valiosa, la variable: Negativa por el llanto del bebe asociado al conocimiento del tamizaje neonatal.

La negativa por el llanto del niño es una variable que se debe considerar ya que por el desconocimiento del tamizaje neonatal las madres en muchos casos



ponen resistencia en la realización de esta prueba ya que se ven conmovidas por el llanto de sus niños que prefieren no realizar esta prueba importante para la salud de sus niños. En muchas madres el desconocimiento y la importancia pone en riesgo la previsión de la morbilidad, incapacidad y/o letalidad de sus niños.

TABLA N° 06.- PERMITIR QUE LE EXTRAEN CUATRO GOTAS DE LINFA AL BEBE ASOCIADO AL GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL EN LA POSADA GRUPAL NOSOCOMIO CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDI AZÁNGARO 2022

PERMITIR QUE LE SAQUEN CUATRO GOTAS DE SANGRE AL BEBE	GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL							
	BUENO		MEDIO		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si, porque ayudaría a detectar posibles enfermedades	7	21,2	8	24,2	0	0,0	15	45,5
No, porque es malo que le saquen sangre se puede enfermar.	0	0,0	2	6,1	16	48,5	18	54,5
TOTAL	7	21,2	10	30,3	16	48,5	33	100,0

Origen: Creado de conclusiones por la tesista científica.

$$X^2_{cal} = 26,547$$

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$P = 0,000$$

$$G = 2$$

ES VALIOSA



A la inspección del cuadro 06, divisamos la variable: Permitir que le extraen cuatro gotas de linfa al bebe asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada común, en la cual encontramos que el 54,5% de las madres se encuentran una negativa en permitir que le saquen sangre y piensan que se puede enfermar en niño, el 45,5% de madres si permiten y saben que sería de gran ayuda en la detección de posibles enfermedades.

Del grupo de progenitoras que posee una cognición buena acerca de la selección neonatal el 21,2% de madres permiten que le saquen cuatro gotas de sangre para la detección de enfermedades, del grupo de madres que presentaron un conocimiento medio el 24,2% también permitieron que le saquen cuatro gotas de sangre, mientras en las madres que presentaron un conocimiento deficiente el 48,5% de madres mostraron una negativa en permitir sacar las cuatro gotas de sangre y piensan que puede enfermarse sus niños.

A la inspección estadística se operó con un borde de infracción del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 26,547$ superior que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gf = 2$ y un grado de significancia $P = 0,000$, es valiosa, la variable: Permitir que le saquen cuatro gotas de sangre al bebe asociado al conocimiento del tamizaje neonatal.

En el método de sustracción de linfa en el niño tiene una función importante para el diagnóstico temprano y oportuno de enfermedades en el niño, pero el desconocimiento de las progenitoras acerca de la selección neonatal revela una actitud negativa frente a la toma de muestra sanguínea.

TABLA N° 07.- CUIDADO CULTURAL DEL MAL OJO ASOCIADO AL GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL EN LA POSADA GRUPAL NOSOCOMIO CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022

CUIDADO CULTURAL DEL MAL OJO	GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL							
	BUENO		MEDIO		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si, cree la madre en que una persona puede causar daño al recién nacido con el mal de ojo.	1	3,0	4	12,1	15	45,5	20	60,6
No, cree la madre en el mal de ojo.	6	18,2	6	18,2	1	3,0	13	39,4
TOTAL	7	21,2	10	30,3	16	48,5	33	100,0

Origen: Creado de conclusiones por la tesista científica.

$$X^2_{cal} = 15,431$$

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$P = 0,000$$

$$G = 2$$

ES VALIOSA



De acuerdo al tercer propósito propio el cual es: Explicar las creencias maternas ligados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

A la inspección del cuadro 07, donde divisamos la variable: Cuidado cultural del mal ojo asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada común, en la cual hallamos que el 60,6% de madres creen en el daño que una persona puede causar al recién nacido por el mal de ojo y el 39,4% de madres no cree en el mal de ojo.

Del grupo de progenitoras que posee una cognición buena acerca de la selección neonatal el 18,2% de madres no cree en el mal de ojo, en las madres que presentaron un conocimiento medio el 18,2% de madres también no creen en el mal de ojo mientras que del grupo de madres que presentaron un conocimiento deficiente el 45,5% de madre si creen que existe el daño por otra persona denominado como el mal de ojo.

A la inspección estadística se operó con un borde de infracción del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 15,431$ superior que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gf = 2$ y un grado de significancia $P = 0,000$, es valiosa, la variable: Cuidado cultural del mal ojo asociado al conocimiento del tamizaje neonatal.

El cuidado cultural sobre la creencia del mal de ojo es un factor que influye en el conocimiento del tamizaje neonatal, debido a que estas costumbres evitan el contacto del niño recién nacido con personas extrañas.

TABLA N° 08.- CUIDADO CULTURAL DEL SUSTO ASOCIADO AL GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL EN LA POSADA GRUPAL NOSOCOMIO CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022

CUIDADO CULTURAL DEL SUSTO	GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL							
	BUENO		MEDIO		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si cree la madre que el susto en el recién nacido le puede provocar llanto y no lo deja dormir tranquilo.	1	3,0	6	18,2	16	48,5	23	69,7
No cree la madre en el susto del recién nacido.	6	18,2	4	12,1	0	0,0	10	30,3
TOTAL	7	21,2	10	30,3	16	48,5	33	100,0

Origen: Creado de conclusiones por la tesista científica.

$$X^2_{cal} = 17,578$$

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$P = 0,000$$

$$G = 2$$

ES VALIOSA



A la inspección del cuadro 08, divisamos la variable: Cuidado cultural del susto asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada común, en la cual hallamos que un 69,7% de madres creen que el susto del recién nacido provoca el llanto del niño y no deja dormir tranquilo, mientras el 30,3% de madres no creen en el susto del recién nacido.

Del grupo de progenitoras que posee una cognición buena acerca de la selección neonatal el 18,2% de madres no creen en el susto del recién nacido, en las madres que presentaron un conocimiento medio el 18,2% muestran una creencia sobre el susto que provoca en los niños llanto e intranquilidad y del conjunto de progenitoras que presentaron una cognición deficiente el 48,5% de madres creen en el susto del recién nacido.

A la inspección estadística se operó con un borde de infracción del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 17,578$ superior que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gf = 2$ y un grado de significancia $P = 0,000$, es valiosa, la variable: Cuidado cultural del susto ligado al conocimiento del tamizaje neonatal.

El cuidado cultural del susto es un factor predominante sobre todo en las regiones rurales, donde muchas madres por estas creencias aíslan a sus hijos por un tiempo en cual evitan el contacto con persona extrañas. Por esta actitud las madres evitan informarse o querer involucrarse sobre en tamizaje neonatal, lo que podría ir en contra de la salud de los niños por no detectar a tiempo algunas enfermedades en los recién nacidos.



TABLA N° 9.- GRADO DE COGNICIÓN DE LA SELECCIÓN NEONATAL EN LA POSADA GRUPAL NOSOCOMIO CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022

NIVEL	N°	%
Bueno	7	21,2
Medio	10	30,3
Deficiente	16	48,5
TOTAL:	33	100,0

Origen: Creado de conclusiones por la tesista científica.



Acorde al cuarto propósito propio el cual es: Determinar el efecto del nivel de cognición de las progenitoras acerca de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.

A la inspección del cuadro 12, observamos que la variable: nivel de conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022, en donde hallamos que el 48,5% de las progenitoras poseen un grado de cognición deficiente acerca de la selección neonatal, el 30,3% tienen un grado de cognición medio y el 21,2% tienen un conocimiento bueno del tamizaje neonatal.

La selección neonatal de los neonatos son procedimientos que permiten diagnosticar tempranamente y brindar un tratamiento oportuno en diferentes patologías como la fibrosis quística, el hipotiroidismo congénito, la hiperplasia suprarrenal congénita, la fenilcetonuria, hipoacusia congénita y catarata congénita. Dada su importancia el conocimiento de la selección neonatal en las progenitoras debería estar en un nivel bueno, sin embargo, la realidad no muestra este resultado, por lo que se tiene que trabajar en la difusión y la importancia que tiene esta prueba.



DISCUSIÓN

Las características maternas asociado al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022: Referente a la dimensión filiación y antecedentes, en el indicador edad el 24,2% de madres tienen entre 16 a 19 años, el 48,5% de madres tienen secundaria completa, en cuanto gestaciones previas al parto el 45,5% de madres no presentan ninguna gestación previa y con respecto al número de controles prenatales el 27,3% mostraron de 0 a 5 controles, para cada uno de estos indicadores mostraron un conocimiento deficiente sobre el tamizaje neonatal. En concerniente a la dimensión actitudes maternas, en el indicador negativa por el llanto del bebe el 42,4% de madres piensan que causara dolor a sus niños y la punción es innecesaria y en referencia a permitir que extraigan cuatro gotas de sangre el 48,5% de madres no permiten extraer las gotas de sangre, piensan que es malo y puede enfermarse el niño. En lo referente a la dimensión creencias maternas, el indicador cuidado formativo del daño de ojo el 45,5% de madres creen que las personas pueden causar daño con el mal de ojo, en relación del cuidado cultural del susto el 48,5% de madres creen que el susto no le permite dormir y le provoca llanto al niño. Para todos estos indicadores las progenitoras mostraron una cognición deficiente acerca de la selección neonatal. Mientras al grado de cognición acerca de la selección neonatal el 48,5% mostraron un conocimiento deficiente, el 30,3% mostraron un conocimiento medio y el 21,2% de madres mostraron un nivel bueno en el conocimiento del tamizaje neonatal.



En una investigación internacional denominada "Cognición de las progenitoras acerca del plan de selección metabólica neonatal y su nexos con su acatamiento en el establecimiento de salud playas del Cantón", en la cual el 67% de madres tuvieron edades de 16 a 22 años, el cual 47% de madres tienen una educación secundaria, el 63% mostraron de 3 a 4 gestaciones previas, el 65% incumplen con sus controles. Lo que afecta directamente en el conocimiento sobre el tamizaje neonatal, obteniendo un resultado similar a los obtenido en nuestra región con el 36% obtiene un conocimiento bajo. (8), a pesar que los estudios son realizados en otro país, refuerzan nuestros resultados obtenidos, donde se ve que estos indicadores influyen sobre el conocimiento. Por lo que se tienen que trabajar en estas variables.

En la investigación nacional "Causas que determinan la falta de las progenitoras al plan de selección metabólica neonatal en el Establecimiento Materno Infantil Santa Luzmila II Comas 2019", en esta indagación muestra resultados similares donde el 48,0% de madres están entre las edades 26 a 35 años, el 40,0% tiene una educación de secundaria completa, así mismo 40.0% de madres tuvieron una gestación previa al actual. En referencia a los controles prenatales el 68,0% de madres realizaron completamente sus controles prenatales, el 76,0% afirman no haber recibido notificación acerca de la selección neonatal. estos factores influyen en el conocimiento ya que el 88,0% de progenitoras no posee una cognición apropiada acerca de la selección neonatal. (11). Estos resultados obtenidos afirman lo hallado por nosotros, donde estos factores mencionados influyen directamente en la cognición acerca de la selección neonatal, ya que se ve un porcentaje elevado



sobre el desconocimiento de las madres.

En el trabajo de investigación de la región "Eficacia de la participación de enfermería en la cognición acerca de la selección neonatal en embarazadas de la entidad de Salud I- 2 Salcedo, Puno – 2021", donde se mostraron resultados similares en una población de madres gestantes jóvenes con 35,1% están entre edades 25 a 30 años, donde el 45,7% mostraron un grado de instrucción de secundaria completa, en cuyas madres se encontraron que el 55,0% tuvo un grado de cognición disminuida acerca de la selección neonatal.(12) Como podemos observar estos resultados refuerzan nuestra investigación en el cual se observa existe un desconocimiento sobre el tamizaje neonatal y la importancia que tiene en la población de la región.

En otra indagación que nombra "Grado de Cognición de las progenitoras acerca de la selección Neonatal, en el Entidad de posada Común del Nosocomio Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú", mostraron resultados que comparten con nuestra investigación donde muestran que existe un desconocimiento marcado acerca de la selección neonatal en una entidad de posada, en el cual mostraron que el 78,4% de madres el grado de cognición acerca de la selección neonatal fue bajo y el 21.6% mostraron un conocimiento medio. (9) como se puede observar el desconocimiento es predominante, no solo sobre el tamizaje neonatal, sino también sobre la prueba de tamizaje, lo que involucra mayor responsabilidad en los profesionales de salud en revertir estos datos considerando las variables trabajadas.



En la investigación nacional titulada “Cognición y postura frente a la selección neonatal en progenitoras de neonatos”, en el cual evalúa la actitud que tiene las madres frente a tamizaje donde se encuentra que el 42,50% presentan una actitud negativa, sin embargo, encuentra un grado de cognición mediano acerca de la selección neonatal, (10), lo que contrasta nuestros resultados, a pesar de estos resultados se observa en relación entre la actitud de las madres y el conocimiento.



CONCLUSIONES

- PRIMERA.** Las características maternas están asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, para el cual todos los indicativos son estadísticamente significativos con un coste de $p < 0,05$, corroborando así las hipótesis proyectadas. (Cuadro del 1 - 8)
- SEGUNDA.** Las características de filiación y los antecedentes están asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, con respecto a la edad el 24,2% de madres tienen de 16 a 19 años, en cuanto al nivel de estudio el 48,5% de madres tienen secundaria completa, en cuanto a las gestaciones previas al parto el 45,5% no presentaron gestaciones previas y con referencia a controles pre natales el 27,3% de madres tuvieron de 0 a 5 controles, En todos estos indicadores mostraron tener un conocimiento deficiente sobre el tamizaje neonatal, así mismo resultaron significativos con un $p < 0,05$, corroborando así la hipótesis proyectadas, (Cuadro del 1 - 4).
- TERCERA.** Las actitudes maternas están asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, en el indicador negativa por el llanto del bebe el 42,4% de madres piensan que causara dolor en sus niños y es innecesario la punción, en cuanto al permitir



sacarle cuatro gotas el 48,5% de madres no permitieron porque es malo y le pueden enfermar a sus niños. En todos estos indicadores mostraron un conocimiento deficiente sobre el tamizaje neonatal, así mismo estos datos resultaron significativos con un coste de $p < 0,05$, corroborando la hipótesis planteada. (Cuadro del 5 - 6)

CUARTA. Las creencias maternas están asociados al conocimiento de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, en cuyos resultados hallamos el 45,5% de madres creen en el mal de ojo y piensan que una persona puede causarles daño a sus niños y el 48,5% las madres creen en el susto que les puede provocar el llanto y la molestia al dormir. En todos estos indicadores las progenitoras mostraron una cognición deficiente acerca de la selección neonatal, así mismo estos indicadores resultaron significativos con un coste de $p < 0,05$, corroborando la hipótesis planteada. (Cuadro del 7 - 8)

QUINTA. El grado de cognición de las progenitoras acerca de la selección neonatal en la posada común Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, en donde el 48,5% de progenitoras mostraron una cognición deficiente acerca de la selección neonatal, el 30,3% presentaron un conocimiento medio y el 21,2% presentaron una cognición bueno acerca de la selección neonatal. (Tabla 9)



RECOMENDACIONES.

- PRIMERA:** Se sugiere a la dirección del Nosocomio Carlos Cornejo Roselló Vizcardo en conjunto con los profesionales de salud, deberían reforzar los programas de tamizaje neonatal mediante campañas informativas y educativas considerando las características maternas y establecer calendarios de actividades sobre el profesional de enfermería con el fin de informar y aumentar la cubierta del proyecto.
- SEGUNDA:** Se sugiere a los enfermeros tomen el liderazgo con ayuda de los profesionales de salud sensibilicen y orienten a de forma clara a las madres y padres sobre el conocimiento y practica de tamizaje neonatal en sus niños, a través de un lenguaje entendible y material de información didáctica.
- TERCERA:** Se recomienda al personal de enfermería impulsar la consejería de forma personalizada, donde la confianza y la buena atención a las madres puedan resolver las dudas e inquietudes que poseen las progenitoras, no solo acerca del conocimiento de la selección neonatal, sino también la relevancia que tiene en el descubrimiento temprana y la terapia oportuna de sus niños.
- CUARTA:** Se sugiere al profesional de enfermería que necesita realizar la difusión del tamizaje neonatal usando estrategias didácticas como el uso de trípticos, afiches o rotafolios que permitan hacer llegar la información completa hacia las madres sobre todo en los



controles prenatales y de esta forma se tenga mayor aceptación en la toma de muestra de sus niños.

QUINTA: Se recomienda a los estudiantes de enfermería con ayuda del personal de enfermería promover o realizar investigaciones relacionadas a este asunto, proyectado estrategias que cooperen a optimar la cognición sobre el tamizaje neonatal y de esta forma poder erradicar las creencias, mitos o desconocimiento que afecten negativamente la cobertura de los programas de tamizaje.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez L. Tamizaje neonatal. [Web].; 2021 [citado 2021 Octubre 19]. Accessible from: <http://www.innp.gob.pe-servicios/programa/1427209159>.
2. Irene m. Pruebas de detección para recién nacidos. [Online].; 2019 [cited 2022 noviembre 4]. Accessible from: <http://medlineplus.gov-spanish-ency-article-006258.htm>.
3. Begazo J. Selección neonatal: ¿qué es y para qué obra? [Web].; 2020 [citado 2022 octubre 5]. Accessible from: <http://blog.oncosalud.pe-seleccion-neonatal-que-es-y-para-que-obra>.
4. Carrasco P. Pruebas de selección para los neonatos. [Web].; 2015 [citado 2022 Octubre 1]. Accessible from: <http://www.clinica-santa-isabel.com-comprobacion-de-seleccion-para-los-neonatos->.
5. Paredes y. Tamizaje neonatal. [Web].; 2022 [citado 2021 Noviembre 30]. Accessible from: <http://www.hospitalnacional.com/servicios/tamizaje-neonatal/>.
6. Cabrera M, Bravo M. Cognición acerca del plan de selección metabólica neonatal en las progenitoras que concurren a consultorios externos del nosocomio "Vicente Corral Mossoso". Pregrado. Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de ciencias medicas; 2022 Junio.
7. Lainez S, Palma R. Establecimiento del grado de cognición de las primiparas acerca de la selección metabólica neonatal en el establecimiento de salud Julio Moreno De Santa Elena 2020. Pre-grado. Ecuador: Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena, Escuela de Ciencias Sociales y de la Salud; 2021.
8. Vera M, YG. Cognición de las progenitoras acerca del plan de selección metabólica neonatal y su nexos con su acatamiento en el establecimiento de salud playas del Cantón. Pre-grado. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo, Escuela de ciencias de la salud; 2021.
9. Vazquez M. Grado de Cognición de las Progenitoras acerca de la Selección Neonatal, en la entidad de Alojamiento Conjunto del Nosocomio Nacional Hipólito Unanue. Pre-grado. Lima: Universidad Ricardo Palma, Escuela de Medicina Humana; 2020.



- 10 Condori J, Jacobo M. Cognición y postura frente a la selección neonatal. . Investigación e innovación. 2020 junio; 1(2): p. 119.
- 11 Aristi JJ. Causas que establecen el retiro de las progenitoras al plan de selección metabólica neonatal en el Establecimiento Materno Infantil Santa Luzmila II Comas 2019 [Investigación de titulación]. [Lima, Perú]: Universidad César Vallejo; 2019.
- 12 Rodríguez L. Eficacia de la injerencia de enfermería en la cognición acerca de la selección neonatal en embarazadas de la entidad de salud I- 2 Salcedo, Puno – 2020. Investigación pre-grado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Enfermería; 2021.
- 13 Salazar C. Características personales maternas. [Online].; 2019 [cited 2022 Octubre 31. Available from: <http://www.modelo-de.com-38-psicologia-3518/particularidades-propias.html>.
- 14 Huacachi K. Características maternas. Magacín de la Escuela de Medicina Humana. 2022 Noviembre; 21(1).
- 15 Heras B. El periodo de la madre como causa de peligro obstétrico. [Web].; 2021 [citado 2021 Noviembre 20. Accessible from: <http://www.elsevier.es-es-magacin/mejoras/obstetricia/ginecologia/152/reseña/el-periodo-materno-como-causa-S0305501321003129>.
- 16 Labin A. Nivel educativo materno. [Web].; 2021 [citado 2021 Noviembre 31. . Accessible from: <http://www.academica.org-000-036-796.pdf>.
- 17 Pereira K. Condición civil. [Web].; 2020 [citado 2021 Noviembre 30. . Accessible from: <http://www.nociones-juridicas.com-pe-condicion-civil/>.
- 18 Zarate M. Ocupación: Madre de tiempo completo. [Web].; 2019 [citado 2021 octubre 6. Accessible from: <http://www.learo.mx/ocupacion-madre-de-tiempo-completo/>.
- 19 Cotrado G. Lengua materna. [Online].; 2017 [cited 2022 octubre 7. Available from: <http://cvc.cervantes.es-formacion-biblioteca-ele-diccio-el-diccionario-lengua-materna.htm>.
- 20 Torres A. Características socioeconómicas. [Web].; 2020 [citado 2021 Octubre 2. Accessible from: <http://www.chj.es-es>



- es/medioambiente/cuencahidrografica/Paginas/CaracteristicasSocioeconomicas.aspx.
- 21 Hernandez P. Presupuesto. [Web].; 2022 [citado 2021 Octubre 3. Accessible from: <http://www.sabermassermas.com-presupuesto/ingresos-y-gastos/>.
 - 22 Salas B. Definición de procedencia. [Web].; 2009 [citado 2021 noviembre 3. Accessible from: <https://www.srsr.proceden.org/es/derecho-salud-ductus>
 - 23 Schutter O. Derecho a la alimentación. [Online].; 2018 [cited 2022 noviembre 6. Available from: <http://www.srfood.org/es/derecho-a-la-alimentacion>.
 - 24 Valdez R. Antecedentes de salud. [Online].; 2019 [cited 2022 Octubre 17. Accessible from: <http://www.cancer.gob-espanol-difusiones-diccionario-glosario-carcinoma-de-historial/de/salud>.
 - 25 Valdez R. Consejería a la parentela acerca de la asistencial infantil. [Web].; 2020 [citado 2021 Octubre 2. Accessible from: <http://www.unicef.org-la-media-8512-file-Fichas/21de/20orientacion/C4%B3n.pdf>.
 - 26 Velásquez S. Tamiz Neonatal una herramienta. Enfermería. 2020 Junio; 3(93).
 - 27 Nuñez E. Conocimiento. [Web].; 2020 [citado 2021 noviembre 30. Accessible from: <http://www.concepto.com-cogniciones->.
 - 28 García N. Tamizaje de neonatal. [Web].; 2021 [ciado 2021 Octubre 3. Accessible from: <http://www.invegem.org-seleccion-neonatal->.
 - 29 Prado L. Tamiz neonatal. [Web].; 2020 [citado 2021 Octubre 25. Accessible from: <http://salud.edomex.gob.mx-hmpmonica-pretelini-seleccion-neonatal>.
 - 30 Valero J. seleccion neonatal. [Web].; 2022 [citado 2021 noviembre 20. Accessible from: <http://www.gob.mx-cms-uploads-attachment-file-1016-seleccion-neonatal.pdf>.
 - 31 Salas Z. Proyecto de indagacion . Principios y particularidades. [Web].; 2020 [citado 2021 Octubre 2021. Accessible from: <http://www.questionpro.com-blog-esdiseno-de-estudio->.
 - 32 Juarez R. Tipo de investigación. [Online].; 2021 [cited 2022 Noviembre 1. Accessible from: <http://www.uv.mx-apps-bdh-indagacion-unidad2/indagacion-clases.html>.



- 33 Cerón D, Sarmiento A. Nexos entre el desgaste mental y causas socioeconómicas en adultos superiores de Colombia. Pre-grado. Bogotá: Universidad del Rosario, Facultad de medicina y ciencias de la salud; 2020.
- 34 Castro V. Periodo de peligro de la dama. [Web].; 2022 [citado 2021 octubre 2]. Accessible from: <http://elpais.com-elpais-2019-02-18-madres-padres-1529054455-709323.html>.
- 35 Ramirez L. Importancia del control prenatal. [Online]. Arequipa; 2016 [cited 2022 noviembre 3]. Accesible from: <http://www.jnj-colombia.com-asistencia/del-niño-la-relevancia-del-monitoreo-prenatal>.



ANEXOS



ANEXO 1

GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS MATERNAS

Presentación:

El presente instrumento tiene por objetivo realizar la recopilación de datos de las púerperas sobre sus características maternas, la cual se aplicará solo para fines de estudio. La información recopilada será de carácter reservado y se garantizará el anonimato.

Instrucciones

Marque con una (x) la respuesta que usted crea conveniente

1. CARACTERÍSTICAS MATERNAS

1.1 Características personales

- **Edad:**
 - a. De 16 a 19 años
 - b. De 20 a 25 años
 - c. De 26 a 30 años
 - d. De 31 a 35 años

- **Nivel de estudios:**
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior técnico
 - d. Superior universitario

- **Gestaciones previas al parto actual.**
 - a. Ninguno



- b. Una gestación
- c. Dos gestaciones
- d. Tres gestaciones
- e. Cuatro gestaciones

➤ **Número de controles pre natales**

- a. 0 a 5 controles
- b. 6 a 8 controles

1.2 Actitudes maternas

➤ **Negativa por el llanto del bebe**

- a. La madre piensa que le dolerá mucho al bebe el procedimiento y es innecesario la punción.
- b. La madre sabia la importancia del proceso

➤ **Permitir que le saquen cuatro gotas de sangre al bebe:**

- a. Si, porque ayudaría a detectar posibles enfermedades
- b. No, porque es malo que le saquen sangre se puede enfermar.

1.3 Creencias maternas:

➤ **Cuidado cultural del mal ojo:**

- a. Si, cree la madre en que una persona puede causar daño al recién nacido con el mal de ojo.
- b. No, cree la madre en el mal de ojo.

➤ **Cuidado cultural del susto:**

- a. Si cree la madre que el susto en el recién nacido le puede provocar llanto y no lo deja dormir tranquilo.
- b. No cree la madre en el susto del recién nacido



ANEXO 2

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO RESPECTO AL TAMIZAJE NEONATAL A LAS MADRES

Ficha N°:.....

Fecha: / /

La presente investigación será desarrollada por la tesisista Ana Cristina, de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; quien solicitan su apoyo en la realización de la investigación, su participación es de suma importancia y es completamente voluntaria y anónima

A. CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA PRUEBA DEL TAMIZAJE NEONATAL

1) ¿Cómo podría definir usted la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Es un examen físico que se le realiza al recién nacido
- b) Es una prueba que se realiza para detectar una o más enfermedades genéticas en el recién nacido
- c) No sabe

2) ¿Para quién es importante el tamizaje neonatal?

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

3) ¿Cuál es el objetivo de la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Prevenir y diagnosticar enfermedades congénitas
- b) Permitir saber qué tipo de sangre es el recién nacido.
- c) No sabe

4) ¿Qué ventajas brinda la prueba de tamizaje neonatal a su bebé?

- a) Mejorar la calidad de vida del bebé.
- b) Para un control de crecimiento y desarrollo del bebé
- c) No sabe

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

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

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



- a) Cuando nace
 - b) Al 1° o 3° día de nacido.
 - c) En los primeros 15 días
 - d) Faltando 5 días para el 1°er mes
- 7) **¿Conoce usted cuantas veces se debe realizar la prueba de tamizaje neonatal?**
- a) 1 vez
 - b) 2 veces
 - c) 3 veces
 - d) No sabe

B. CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE EL PROCEDIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL

- 8) **¿En dónde se coloca la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?**
- a) En un tubo
 - b) En un frasco
 - c) En un papel filtro
 - d) No sabe
- 9) **¿De dónde se obtiene la muestra de sangre para la prueba del tamizaje neonatal?**
- a) Del brazo
 - b) Del dedo
 - c) Del talón del pie
 - d) No sabe
- 10) **¿Qué tiempo dura tomar la prueba de tamizaje neonatal?**
- a) Menos de 10 minutos
 - b) 1/2 hora
 - c) 1 hora
 - d) 2 horas
- 11) **¿A quiénes se les realiza el tamizaje?**
- a) A todos los recién nacidos
 - b) A los recién nacidos prematuros
 - c) A los recién nacidos que tienen alguna enfermedad.
- 12) **¿Qué preparación debe hacerse antes de tomar la muestra para el tamizaje?**
- a) Estar en ayunas el recién nacido.
 - b) Recolectar alguna muestra
 - c) Ninguna
 - d) No sabe



- 13) **¿Sabe cuántas gotas de sangre se extrae para realizar dicha prueba?**
- a) 1 gota
 - b) 2 gotas
 - c) 4 gotas
 - d) 6 gotas
- 14) **¿Conoce usted a los cuantos días le dan los resultados de la prueba de tamizaje neonatal?**
- a) A las 24 horas
 - b) A los 3 días
 - c) A los 15 días
 - d) Al mes
- 15) **¿Sabe usted quien realiza la toma de muestra para la prueba de tamizaje neonatal?**
- a) Médico
 - b) Enfermera
 - c) Técnico en Laboratorio
 - d) No sabe

Gracias por el apoyo
brindado

Interpretación:

El instrumento para la recolección de datos que se utilizo fue un cuestionario de preguntas tomado de Bonilla (Lima, 2018), la cual está basada en diversas fuentes. Dicho cuestionario consta de 15 preguntas repartidas equitativamente en dos dimensiones. El cuestionario fue sometido a juicios de expertos y a una prueba piloto demostrando una validez y confiabilidad aceptable, siendo el Alpha de Cronbach de 0.8 lo cual indica una alta confiabilidad.

Para la calificación se utilizará el cálculo del puntaje según estos parámetros:

- Nivel de conocimiento bueno: 11 - 15
- Nivel de conocimiento medio: 6 -10
- Nivel de conocimiento deficiente: 0 – 5



ANEXO 3

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la tesista **Ana Cristina Vilca Hanco** egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, este trabajo titula: *"CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADO AL CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022"*

Por medio del presente documentos usted accede a participar en el estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista que tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

Por tanto, declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna por el tesista responsable de este trabajo de investigación que este realizando y los fines que este tiene. Reconozco que la información que yo provea en el curso de este trabajo es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada(o) que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Acepto a participar voluntariamente al estudio, según lo escrito en la parte superior.



Firma del participante

Huella digital



ANEXO 4 GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Centro laboral

Especialidad:

Institución donde lo obtuvo:

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 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			6	24	40
Puntaje total:		70			

Nota: Índice de validación del juicio de experto (IVJE) = (puntaje obtenido 70 /75) x 100 = 93%

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)
El instrumento del anexo 1 que se usara es válido, porque mide lo que queremos y el contenido es apropiado.



6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, identificado con DNI N° Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por la tesista **Ana Cristina Vilca Hanco** esta apto para ser usado porque es coherente y pertinente.

.....de del 2022.



ANEXO 5 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADO AL CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDÓ AZÁNGARO 2022.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
PROBLEMA GENERAL ¿Las características maternas estarán asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022?	OBJETIVO GENERAL Analizar las características maternas asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.	HIPÓTESIS GENERAL Las características maternas están asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.	Variable independiente 1. Características maternas	1.1 Valoración general de datos	1.1.1 Edad	a. De 16 a 19 años b. De 20 a 25 años c. De 26 a 30 años d. De 31 a 35 años	Ordinal
					1.1.2 Nivel educativo	a. Primaria b. Secundaria c. Técnico d. Universitario	Ordinal
					1.1.3 Gestaciones previas al parto actual	a. Ninguno b. Una gestación c. Dos gestaciones d. Tres gestaciones e. Cuatro gestaciones	Nominal
					1.1.4 Número de controles pre natales	a. 0 a 5 controles b. 6 a 8 controles	Nominal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuáles son las características de filiación y los antecedentes que están asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022? ¿Qué actitudes maternas están asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar las características de filiación y los antecedentes asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022. Describir las actitudes maternas asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Las características de filiación y los antecedentes que están asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022 son la edad, nivel de estudios, gestaciones previas al parto actual y número de controles prenatales. Las actitudes maternas que están asociados al		1.2 Actitudes maternas	1.2.1 Negativa por el llanto del bebe	a. La madre piensa que le dolerá mucho al bebe el procedimiento y es innecesario la punción. b. La madre sabia la importancia del proceso	Ordinal
					1.2.2 Permitir que le saquen cuatro gotas de sangre al bebe	a. Si, porque ayudaría a detectar posibles enfermedades b. No, porque es malo que le saquen sangre se puede enfermar.	Nominal



<p>alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022?</p> <p>¿Qué creencias maternas están asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022?</p>	<p>el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.</p> <p>Explicar las creencias maternas asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.</p> <p>Determinar nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022.</p>	<p>conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022 son negativa por el llanto del bebé, permitir que le saquen muestra gotas de sangre.</p> <p>Las creencias maternas que están asociados al conocimiento del tamizaje neonatal en el alojamiento conjunto Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022 son el cuidado cultural mal de ojo, cuidado cultural del susto.</p> <p>El nivel de conocimiento materno sobre el tamizaje neonatal, Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2022 entre deficiente a medio.</p>		<p>1.3 Creencias maternas</p>	<p>1.3.1 Cuidado cultural del mal ojo</p> <p>1.3.2 Cuidado cultural del susto</p>	<p>a. Si, cree la madre en que una persona puede causar daño al recién nacido con el mal de ojo.</p> <p>b. No, cree la madre en el mal de ojo.</p> <p>a. Si cree la madre que el susto en el recién nacido le puede provocar llanto y no lo deja dormir tranquilo.</p> <p>b. No cree la madre en el susto del recién nacido.</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
---	--	---	--	-------------------------------	---	--	-------------------------------



VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADOR	ESCALA DE VALOR	TIPO DE VARIABLE
1. Conocimiento de tamizaje neonatal	2.1 Nivel de conocimiento de tamizaje neonatal	Nivel de conocimiento bueno: 11 - 15	Ordinal
		Nivel de conocimiento medio: 6 -10	
		Nivel de conocimiento deficiente: 0 – 5	



ANEXO 6 BASE DE DATOS

	EDAD	NIV_EST	GES_PA RTO	NUM_CO NT	NEG_LLA NT	PER_SA Q	CUI_MAL	CUI_CUL	TAM_NE O
1	Mas de 31 ...	Secundaria	Una gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Bueno: 11 ...
2	De 20 a 25...	Secundaria	Una gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Bueno: 11 ...
3	De 20 a 25...	Superior té...	Una gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Bueno: 11 ...
4	De 26 a 30...	Superior té...	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Bueno: 11 ...
5	De 26 a 30...	Superior té...	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Bueno: 11 ...
6	De 26 a 30...	Superior u...	Dos gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Bueno: 11 ...
7	De 26 a 30...	Superior u...	Dos gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Bueno: 11 ...
8	De 20 a 25...	Secundaria	Una gesta...	0 a 5 contr...	La madre s...	Si, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Medio: 6 -10
9	De 20 a 25...	Superior té...	Una gesta...	0 a 5 contr...	La madre s...	Si, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Medio: 6 -10
10	De 20 a 25...	Secundaria	Una gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Medio: 6 -10
11	De 20 a 25...	Secundaria	Una gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Medio: 6 -10
12	De 26 a 30...	Secundaria	Una gesta...	6 a 8 contr...	La madre p...	Si, porque ...	No, cree la ...	Si cree la ...	Medio: 6 -10
13	De 26 a 30...	Secundaria	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre p...	No, porque ...	No, cree la ...	Si cree la ...	Medio: 6 -10
14	De 26 a 30...	Superior té...	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre p...	No, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Medio: 6 -10
15	De 26 a 30...	Superior té...	Una gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Medio: 6 -10
16	De 26 a 30...	Secundaria	Dos gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Medio: 6 -10
17	Mas de 31 ...	Superior té...	Dos gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	Si, porque ...	No, cree la ...	No cree la ...	Medio: 6 -10
18	De 16 a 19...	Secundaria	Ninguno	0 a 5 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
19	De 16 a 19...	Secundaria	Ninguno	0 a 5 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
20	De 16 a 19...	Secundaria	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
21	De 16 a 19...	Secundaria	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
22	De 16 a 19...	Secundaria	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
23	De 16 a 19...	Secundaria	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
24	De 26 a 30...	Secundaria	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
25	De 26 a 30...	Secundaria	Ninguno	0 a 5 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
26	De 20 a 25...	Secundaria	Ninguno	0 a 5 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
27	De 20 a 25...	Secundaria	Ninguno	0 a 5 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
28	De 20 a 25...	Secundaria	Ninguno	0 a 5 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
29	De 20 a 25...	Secundaria	Ninguno	0 a 5 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
30	De 20 a 25...	Secundaria	Una gesta...	6 a 8 contr...	La madre s...	No, porque ...	No, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
31	De 20 a 25...	Secundaria	Ninguno	6 a 8 contr...	La madre s...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
32	De 16 a 19...	Secundaria	Ninguno	0 a 5 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
33	De 16 a 19...	Secundaria	Ninguno	0 a 5 contr...	La madre p...	No, porque ...	Si, cree la ...	Si cree la ...	Deficiente: ...
34									
35									
36									

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: _____

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Ana Cristina Vilca Hanco
 Dirección: Sector Apallani
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 74497242
 Teléfono: 971127068 email: anacristinavilca88@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: Enfermería
 Título o Grado Académico a optar: Licenciada en enfermería
 Asesor: Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
 Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DEL
 TAPIZAJE NEONATAL EN EL ALOJAMIENTO CONSUNTO HOSPITAL CARLOS
 CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDO AZÁNGARO 2022.

Palabras claves, (3 a 5 términos): _____

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?
1, 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, entre 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 - P07

Firma de Autor



huella digital

05 mayo 2026

Fecha