

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADEMICO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



**“Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal
en madres de recién nacidos del servicio de
neonatología EsSalud Cajamarca 2025”**

**Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en
Enfermería**

Autora:

Valencia García Liliana Elizabeth

Asesor(a) – código ORCID

Palomino Márquez, Manuel Guzmán

Código ORCID. 0000-0002-7578-7544

Chimbote – Perú

2026

Índice general

	Pag.
Índice general.....	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción.....	1
Metodología.....	22
Resultados.....	29
Análisis y discusión	37
Conclusiones.....	41
Recomendaciones	42
Referencias bibliográficas.....	43
Anexos	48

Índice de tablas

Tabla 1. Conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos	29
Tabla 2. Conocimiento práctico sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos	30
Tabla 3. Conocimiento general sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos	31
Tabla 4. Actitud cognitiva de las madres sobre el tamizaje neonatal	32
Tabla 5. Actitud afectiva de las madres sobre el tamizaje neonatal	33
Tabla 6. Actitud conductual de las madres sobre el tamizaje neonatal.....	34
Tabla 7. Prueba de normalidad.....	35
Tabla 8. Relación entre el conocimiento y las actitudes de las madres en la participación al tamizaje neonatal.....	36

Palabras clave

Tema	Tamizaje, recién nacidos neonatología
-------------	---------------------------------------

Keywords

Theme	Screening, newborns neonatology
--------------	---------------------------------

Línea de investigación: Desarrollo del cuidado del enfermo

Área	Ciencias Médicas, ciencias de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Enfermería

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025**" del (a) estudiante: **VALENCIA GARCIA LILIANA ELIZABETH**, identificado(a) con Código N° **2810100014**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **18%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 26 de marzo de 2026

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título

“Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología Es Salud Cajamarca 2025”

Title

“Knowledge and attitudes toward neonatal screening among mothers of newborns in the Es Salud Cajamarca neonatal service 2025”

Resumen

El propósito de esta investigación fue determinar cómo se relaciona el conocimiento y las actitudes de las madres en la participación al tamizaje neonatal en EsSalud Cajamarca 2025, este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no transversal y relacional, utilizando una muestra de 80 madres, en los resultados se encontró una correlación positiva moderada entre el conocimiento sobre el tamizaje neonatal y la actitud hacia este proceso ($\rho = 0,412$; $p < 0,01$), lo que indicó que, a mayor conocimiento, las madres mostraban una actitud más favorable hacia la participación en el tamizaje, la significancia estadística confirmó que esta relación no fue fortuita, destacando la importancia de aumentar el conocimiento de las madres a través de programas educativos, para mejorar su disposición hacia este proceso esencial para la salud de los recién nacidos. En conclusión, los resultados evidenciaron una vinculación entre las variables, a mayor conocimiento, las madres tendieron a tener una actitud más favorable hacia la participación en el tamizaje, lo que destacó la relación significativa del conocimiento en la actitud hacia el mismo.

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between mothers' knowledge and attitudes regarding participation in newborn screening at the EsSalud Cajamarca in 2025. This study employed a quantitative approach with a cross-sectional and correlational design, using a sample of 80 mothers. The results showed a moderate positive correlation between knowledge about newborn screening and attitudes toward this process ($\rho = 0.412$; $p < 0.01$), indicating that greater knowledge was associated with a more favorable attitude toward participation. Statistical significance confirmed that this relationship was not coincidental, highlighting the importance of increasing mothers' knowledge through educational programs to improve their willingness to participate in this essential process for newborn health. In conclusion, the results demonstrated a link between the variables. Greater knowledge was associated with a more favorable attitude toward participation in screening, highlighting the significant relationship between knowledge and attitude.

Introducción

En este estudio se habló sobre lo importante que es el tamizaje neonatal, que es básicamente un proceso clave para detectar enfermedades metabólicas, genéticas y endocrinas en los recién nacidos, se hace en los primeros días de vida y es importante para detectar problemas que, si no se tratan rápido, pueden causar discapacidades graves o hasta la muerte. Ante ello que las madres participen en el tamizaje depende de varias cosas, como lo que sepan y cómo se sientan al respecto. Si las madres entienden bien por qué es importante, los beneficios y cómo se hace, y si tienen una actitud positiva hacia el proceso, es más probable que participen, lo cual, a su vez, ayuda a mejorar la salud de los bebés.

A nivel global, la capacidad técnica de los laboratorios realiza pruebas de tamizaje neonatal, utilizando reportes sobre la información y su cobertura, utilizando datos registrados. Los hallazgos en Colombia mostraron que la cobertura del tamizaje fue del 71,8%, aunque el tiempo promedio desde el nacimiento hasta la emisión del resultado se extendió a 4,8 días, con solo el 62,1% de los resultados clasificados como "muy oportunos" (≤ 3 días). Respecto a la capacidad técnica, se identificaron 253 laboratorios en todo el territorio que notificaban resultados de tirotrópina (TSH), evidenciando la existencia de una infraestructura diagnóstica, pero señalando la necesidad de mejorar la celeridad en la entrega de los resultados (Hidalgo et al. 2025).

Por otro lado, en México, se evidencio la reciente decisión de desechar una reforma a la Ley General de Salud, que tenía como fin hacer obligatorio el tamiz neonatal ampliado. Se demostró que esta decisión ignoró la responsabilidad estatal bajo el principio del interés superior de la niñez, consagrado en la Constitución y tratados internacionales de derechos humanos, así como el principio de progresividad del derecho a la salud, el cual prohíbe el retroceso en la garantía de derechos fundamentales. Se demostró que la no implementación del tamiz neonatal ampliado, capaz de detectar hasta 67 enfermedades a diferencia de las 6 del tamiz básico, representa una vulneración al derecho a la salud de los recién nacidos, impidiendo el

diagnóstico oportuno y el tratamiento temprano para padecimientos que pueden causar daños graves e irreversibles (Herrera, 2023).

A nivel Latinoamérica, se hizo una síntesis comparativa exhaustiva de las guías de control prenatal vigentes en los países hispanohablantes. En estos se halló que la mayoría de estas guías compartían criterios fundamentales, lo cual se encontraba consistentemente guiado por las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta estandarización inicial reflejó un reconocimiento generalizado de la importancia crítica de la detección temprana de factores de riesgo y la promoción integral de la salud materno-fetal en la región. No obstante, la comparación también reveló la existencia de diferencias significativas en los protocolos de atención, las cuales se explicaban principalmente por el riesgo epidemiológico y las particularidades de las condiciones de salud de cada nación (Ortiz et al. 2024).

A nivel nacional, existen brechas culturales y repercusión en la atención prenatal, esto se determinó gracias a una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas para identificar los factores que obstaculizan el acceso a estos cuidados esenciales. Dentro de los hallazgos se evidenció que existían diversas situaciones que impedían el adecuado acceso a la atención prenatal, entre las que destacaban el machismo, la falta de educación en las familias, y las creencias y costumbres propias de las comunidades. Además, se identificaron barreras significativas como las dificultades geográficas para llegar a los centros de salud, el maltrato por parte del personal sanitario, y los problemas de acceso asociados al estatus migratorio, todos los cuales ponían en riesgo la salud del binomio madre e hijo (Dioses et al. 2023).

Por otro lado, en los hospitales de Tacna, se conoció el nivel de conocimiento relacionado con la actitud de las madres frente al tamizaje neonatal, esto para entender cómo estos factores influyen en la aceptación del procedimiento. Los hallazgos revelaron un panorama preocupante, pues se encontró que el 51,25 % de las madres exhibía un conocimiento mediano sobre el tamizaje neonatal, lo que sugiere una comprensión limitada de su importancia y propósito. Aún más alarmante fue el hallazgo de que el 52,50 % de las madres manifestó una actitud negativa ante este cribado vital para la salud de sus recién nacidos. Estos datos no solo evidencian una

brecha significativa en la educación y sensibilización de las madres, sino que también señalan un desafío importante en la consecución de una cobertura completa y la plena aceptación del tamizaje neonatal (Condori et al. 2021).

Además, en los hospitales de Ica, se evaluó el conocimiento de las madres sobre el tamizaje metabólico neonatal en el área de alojamiento conjunto, un programa preventivo esencial para la detección temprana de enfermedades congénitas y metabólicas. Los hallazgos revelaron una preocupante falta de información, ya que la mayoría de las madres participantes mostraron un nivel de conocimiento bajo, con un 65,3% en los aspectos generales de la prueba y un 61% en lo que respecta al procedimiento específico del tamizaje. Además, se identificó una asociación significativa entre el grado académico de la madre y su nivel de conocimiento sobre el tamizaje metabólico neonatal, sugiriendo que la educación formal influye en la comprensión de esta importante prueba. Estos resultados destacan la necesidad de mejorar las estrategias de difusión de información y educación en salud dirigidas a esta población (Jimenez & Pastor, 2023).

A nivel local, en el EsSalud de Cajamarca, se enfrenta una problemática significativa en cuanto al conocimiento y la actitud de las madres sobre el tamizaje neonatal. La mayoría de las madres presenta un bajo nivel de conocimiento sobre la importancia y el procedimiento del tamizaje, lo que limita su participación en este proceso preventivo. Esta falta de información impide la detección temprana de enfermedades metabólicas, genéticas y endocrinas en los recién nacidos, lo que aumenta el riesgo de complicaciones graves o irreversibles. La educación insuficiente y la falta de sensibilización son factores clave que contribuyen a esta situación.

Además, se observa una actitud negativa hacia el tamizaje neonatal entre muchas madres de Cajamarca. Esta actitud está relacionada con la falta de confianza en el proceso, la percepción de que no es relevante o la ansiedad generada por los posibles resultados del tamizaje. Las madres que no comprenden los beneficios del proceso son menos propensas a participar, lo que reduce la cobertura y eficacia del tamizaje en la región. Estas actitudes también pueden estar influenciadas por la escasa información disponible y la falta de apoyo emocional durante el proceso.

Por último, las brechas culturales y socioeconómicas en Cajamarca agravan esta problemática. En muchas comunidades rurales, factores como el machismo, la falta de acceso a la educación y las creencias tradicionales dificultan que las madres reciban información adecuada sobre el tamizaje neonatal. Las barreras geográficas y el maltrato por parte de los profesionales de salud también contribuyen a la desconfianza y al bajo nivel de participación. Es fundamental implementar programas educativos y de sensibilización culturalmente adaptados para superar estos desafíos y mejorar la participación en el tamizaje neonatal, lo que contribuiría a una mejor salud infantil en la región.

En los siguientes acápites, se explicó cómo se hizo este estudio, se basó en un enfoque cuantitativo. Se usó un diseño transversal y relacional con una muestra de 80 mamás de recién nacidos que fueron atendidos en el EsSalud de Cajamarca. En los resultados, se analizó cómo se relacionaba el conocimiento de las mamás sobre el tamizaje neonatal con sus actitudes hacia el proceso. A partir de esos datos, se discutió lo que significan esos resultados, sobre todo en cuanto a la necesidad de crear estrategias educativas y programas de sensibilización para ayudar a las mamás a entender mejor el proceso y estar más dispuestas a participar. Ante ello se buscó aumentar la participación en el tamizaje neonatal y mejorar la salud de los bebés.

Como antecedentes internacionales de acuerdo con Pinto et al. (2023), en Brasil tuvo como objetivo examinar la red de apoyo de madres cuyos recién nacidos estuvieron hospitalizados en una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal. Metodológicamente se utilizó un enfoque de métodos mixtos basado en el interaccionismo simbólico, aplicando entrevistas y una escala para evaluar el nivel de apoyo social recibido por 11 madres de bebés prematuros. Los datos se analizaron mediante contenido temático, identificando tres categorías principales: la necesidad de apoyo para las madres, la red de apoyo que estas tenían, y la demanda de ayuda al alta hospitalaria. Los resultados mostraron que la red de apoyo estaba compuesta por familiares, otras madres en situaciones similares, profesionales y organizaciones religiosas, destacando la necesidad de un apoyo integral que incluyera información, atención y apoyo emocional. En conclusión, el estudio evidenció que las madres de

recién nacidos en terapia intensiva dependían de redes de apoyo diversificadas, subrayando la importancia de un respaldo emocional, informativo y práctico.

Según Arce et al. (2022), describe en su estudio realizado en el país de México, se tuvo como objetivo un análisis de las alteraciones hematológicas más comunes en recién nacidos prematuros de madres con hipertensión inducida por el embarazo (HPI). Metodológicamente se realizó un estudio transversal que revisó 130 hemogramas de recién nacidos prematuros. Los resultados se ajustaron a las edades gestacionales y se analizaron utilizando estadísticas clásicas y bayesianas. El estudio encontró que solo el 1,2% de los neonatos presentaba anemia. En cuanto al recuento de leucocitos, los hallazgos más comunes fueron linfocitos y monocitosis. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos de hipertensión. En conclusión, aunque las alteraciones hematológicas fueron comunes en estos neonatos, no hay un patrón claro relacionado con la severidad de la condición materna, lo que subraya la importancia de una evaluación hematológica exhaustiva en estos casos.

Teniendo en cuenta a Cusme & Tandalia (2022), plantea en su estudio de un centro de salud en el país de Ecuador, donde tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal para detectar enfermedades metabólicas congénitas en un centro de salud. Se utilizó una metodología cuantitativa y descriptiva transversal, aplicando una encuesta a 45 participantes. Los resultados mostraron que la mayoría de las madres tenía entre 21 y 30 años, y su nivel de conocimiento general sobre el tamizaje fue del 84,4%, aunque el conocimiento específico sobre las enfermedades detectadas fue solo del 31,1%. La aceptación del papel de la enfermera en el proceso fue alta, con un 100% de las madres indicando que la enfermera contaba con los materiales necesarios y cumplía con los requisitos de la prueba. En conclusión, aunque el conocimiento general de las madres fue adecuado, es necesario mejorar la educación sobre las enfermedades específicas que el tamizaje previene para fortalecer la estrategia de información.

Con base en Vargas et al. (2021), sostuvieron como objetivo identificar las principales complicaciones en recién nacidos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo atendidos en un Hospital de Guayaquil en Ecuador. Metodológicamente

se realizó un estudio retrospectivo y transversal, excluyendo embarazos múltiples e hipertensión arterial crónica. Se recopilaron datos sobre la edad materna, paridad, ocupación, control prenatal, presión arterial, alimentación, consumo de ácido fólico y presencia de otras enfermedades utilizando el sistema estadístico SPSS. De 1383 neonatos estudiados, 490 eran hijos de madres con trastornos hipertensivos. Los resultados de las complicaciones encontradas incluyeron depresión neonatal en el 56% de los casos, pequeños para la edad gestacional en el 44%, prematuros en el 32% y síndrome de dificultad respiratoria en el 23%. La alta prevalencia de preeclampsia, con un 35,4% de los neonatos afectados, sugirió una posible relación con la edad materna avanzada, el mal control prenatal y las enfermedades concomitantes. En conclusión, el estudio identificó diversas complicaciones neonatales asociadas a trastornos hipertensivos del embarazo, destacando la influencia de factores como la preeclampsia, el control prenatal insuficiente y la presencia de enfermedades maternas concomitantes.

Como antecedentes nacionales como lo hacen notar Dávila et al. (2024), indicando que tuvieron como objetivo identificar los factores materno-perinatales que influyen en la admisión de neonatos a la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) cuando las madres son seropositivas para SARS-CoV-2. Realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, Perú, el análisis observacional comparó las características materno-neonatales de los neonatos ingresados en la UCIN con aquellos que no lo fueron. Metodológicamente, se utilizó análisis descriptivos, bivariados y regresión logística múltiple, se evaluaron variables como la morbilidad materna, los síntomas relacionados con COVID-19 en las madres y los resultados de pruebas PCR en los neonatos. Los resultados mostraron que la morbilidad materna, los síntomas de COVID-19 en las madres y una prueba PCR positiva en los neonatos se asociaban con una mayor probabilidad de ingreso en UCIN. En conclusión, el estudio identificó que factores como la morbilidad materna, los síntomas de COVID-19 en las madres y una PCR positiva en los neonatos influyen significativamente en la admisión a la UCIN, siendo la morbilidad obstétrica materna el factor de mayor impacto.

Como señala Florentini et al. (2024), enfatizaron como objetivo examinar cómo la calidad del servicio en la ciudad de Lima en el programa de tamizaje neonatal universal influye en la percepción materna del bienestar infantil. Metodológicamente se tuvo un diseño observacional y cuantitativo, se analizó a 194 madres de niños diagnosticados con enfermedades a través del tamizaje neonatal. Se utilizó un cuestionario validado para medir el bienestar infantil y el cuestionario SERVPERF para evaluar la calidad del servicio, ambos con escala de Likert. Los resultados indicaron que una mejor calidad del servicio está asociada con una mayor percepción de bienestar en los niños diagnosticados. Además, un diagnóstico temprano y una atención de calidad mejoraron la percepción materna del bienestar durante el tratamiento. En conclusión, el estudio concluyó que la calidad del servicio en el programa de tamizaje neonatal influye positivamente en la percepción materna del bienestar infantil, destacando la importancia del diagnóstico temprano y la atención de calidad durante el tratamiento.

Desde la posición de Cano & Torres (2023), aludieron como objetivo analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el tamizaje neonatal entre las madres de recién nacidos en una clínica de Lima. Metodológicamente utilizaron un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo correlacional, se encuestó a 140 madres mediante un cuestionario. Los resultados revelaron que el 57.2% de las madres tenía un conocimiento medio general sobre el tamizaje neonatal, con el 67.9% mostrando un conocimiento medio sobre la prueba y el 65% en cuanto al procedimiento. Las actitudes de las madres hacia el tamizaje neonatal fueron en su mayoría regulares (52.1%). El estudio concluyó que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el tamizaje neonatal, con un valor p de 0.741.

Como expresan Bendezu & Curo (2023), indicaron como objetivo analizar el vínculo entre el conocimiento de las madres y su actitud hacia el tamizaje neonatal en un hospital de Huancavelica. Metodológicamente tuvieron un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental. Se encuestaron 50 madres, encontrando que la mayoría tenía educación secundaria y un conocimiento general medio. La actitud

hacia el tamizaje fue en su mayoría positiva. Los resultados mostraron una relación alta entre el conocimiento general y la actitud ($\rho=0,784$, $p=0,000$), con relaciones también significativas entre las dimensiones teórica y práctica del conocimiento con la actitud. Se concluyó que el conocimiento de las madres está significativamente relacionado con su actitud hacia el tamizaje neonatal.

Tal como indica Yrigoyen (2023), este planteo como objetivo evaluar el conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el Centro de Salud de Tumbes. Metodológicamente utilizaron un enfoque cuantitativo y descriptivo, con una muestra de 92 madres seleccionadas mediante fórmulas estadísticas, se aplicaron encuestas y cuestionarios para recolectar datos. Los resultados encontraron que el 45.7% de las madres tenía un conocimiento medio, el 33.7% un conocimiento bajo, y el 20.7% un conocimiento alto. En particular, el 54.3% de las madres tenían un conocimiento bajo sobre la prueba de tamizaje y el 65.2% sobre las enfermedades que detecta. En conclusión, el conocimiento sobre el tamizaje neonatal fue mayormente medio, sugiriendo que la información proporcionada aún no es suficiente para alcanzar un nivel óptimo.

Como antecedentes locales según Delgado (2024), afirmo en su estudio, realizado en un Hospital de Cajamarca, que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y las características sociodemográficas de las puérperas atendidas. Metodológicamente fue cuantitativa, con un diseño no experimental y transversal, y contó con una muestra de 108 puérperas. Dentro de los resultados encontró que las características sociodemográficas predominantes eran: edad entre 26 y 35 años, procedencia rural, estado civil de conviviente y educación primaria. En cuanto al nivel de conocimiento, el 54,55% de las puérperas presentó un nivel medio, con bajo conocimiento en higiene del recién nacido, higiene de genitales, descanso y sueño, estimulación temprana y signos de alarma. Sin embargo, mostraron un alto conocimiento en lactancia materna, cuidado del cordón umbilical y cuidado de la piel. Se concluyó que la mayor proporción de puérperas tiene un nivel de conocimiento medio, asociado a sus características sociodemográficas.

Como dice Linares (2023), indico que se tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo asociados a la cero prevalencia de infecciones congénitas, particularmente el síndrome TORCH, en recién nacidos atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. La investigación buscó comprender el impacto de estas infecciones en la salud neonatal y desarrollar medidas preventivas efectivas. Utilizando una metodología descriptiva y documental, se recopilaron datos sociodemográficos y clínicos de madres y recién nacidos mediante cuestionarios estructurados y pruebas de laboratorio, como serología IgM y PCR, para confirmar infecciones. Los resultados mostraron patrones significativos en la seroprevalencia y se identificaron factores de riesgo, como la edad materna, el número de parejas sexuales y el uso de sustancias ilícitas. El estudio concluyó que ciertos factores de riesgo maternos, como la edad, las prácticas sexuales y el consumo de sustancias, están asociados a la seroprevalencia de infecciones congénitas TORCH, destacando su impacto en la salud neonatal y la necesidad de medidas preventivas basadas en un diagnóstico oportuno.

Con base en Ponce (2022), se enfatizó como objetivo identificar los factores maternos asociados a la ictericia neonatal en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Metodológicamente se tuvo un diseño analítico de casos y controles, transversal y retrospectivo, se revisaron 130 historias clínicas, de las cuales 90 presentaban ictericia neonatal y 40 no. Los resultados mostraron que la mayoría de las madres de neonatos con ictericia tenían entre 20 y 35 años, con una edad media de 28 años, y contaban predominantemente con educación secundaria y estado civil de casadas. Además, la mayoría de estos neonatos eran prematuros, multigestas, y sus madres habían realizado seis o más controles prenatales. Un 69.2% de las madres presentó alguna patología durante la gestación. Asimismo, la incompatibilidad de grupo ABO se observó en el 27.3% de los casos. En conclusión, factores como la edad materna de 20 a 35 años, la prematuridad, las patologías gestacionales y la incompatibilidad de grupo ABO estuvieron significativamente asociados con la aparición de ictericia neonatal en esta población.

Teniendo en cuenta a Bernales (2022), este argumento como objetivo identificar los factores de riesgo asociados a la ictericia neonatal en recién nacidos atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en 2021. Metodológicamente se tuvo un análisis observacional y transversal de 130 recién nacidos con diagnóstico de ictericia. Dentro de los resultados se encontraron factores maternos como el factor RH positivo, la edad materna entre 20 y 35 años, la alimentación con fórmula y la infección urinaria, que se asociaron significativamente con la ictericia neonatal. Asimismo, se identificaron factores del parto, como el líquido amniótico meconial, el uso de oxitocina y el trauma obstétrico céfalo, y factores neonatales como la pérdida de peso menor al 8%, la edad de aparición de la ictericia, niveles de bilirrubina, sepsis neonatal, edad gestacional, peso neonatal y un hematocrito $\geq 65\%$. Se concluyó que estos factores están significativamente asociados con la ictericia neonatal en los recién nacidos atendidos en este hospital.

Como afirma Bustamante (2022), se manifestó como objetivo identificar los factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en recién nacidos prematuros en la UCI neonatal del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Metodológicamente se tuvo un análisis observacional y retrospectivo de 360 recién nacidos, se encontró que 90 de ellos tuvieron una estancia hospitalaria superior a 11 días. Los resultados sobre los factores maternos y neonatales evaluados incluyeron el control prenatal insuficiente, estado civil soltera, bajo nivel de instrucción, ruptura prematura de membranas, corioamnionitis, y edad gestacional menor de 32 semanas al nacimiento. Además, se asociaron con una estancia prolongada la necesidad de reanimación al nacer, la enfermedad de membrana hialina y la sepsis neonatal. Se llegó a la conclusión que estos hallazgos resaltan la importancia de considerar estos factores para desarrollar estrategias de prevención primaria y mejorar la atención y toma de decisiones en estos casos.

Como fundamentación científica, en relación a la primera variable de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, se tiene que es la comprensión general que las madres tienen sobre las pruebas realizadas a los recién nacidos para detectar enfermedades metabólicas, genéticas y endocrinas que podrían no ser evidentes al

momento del nacimiento. Este conocimiento incluye el propósito del tamizaje, que es identificar condiciones graves y raras para permitir intervenciones tempranas que prevengan discapacidades severas o incluso la muerte. Las madres deben entender cómo se llevan a cabo las pruebas, que generalmente implican la recolección de muestras de sangre mediante un pinchazo en el talón del bebé, y los beneficios que estas pruebas aportan, tales como la detección temprana y el inicio de tratamientos que pueden mejorar significativamente la calidad de vida del niño (Banco Interamericano de Desarrollo, 2015).

Además, es esencial que el conocimiento abarque la comprensión de los posibles riesgos, como los resultados falsos positivos o negativos, que pueden requerir pruebas adicionales para confirmar el diagnóstico. El conocimiento práctico también incluye el entendimiento de los procedimientos de seguimiento necesarios en caso de resultados anormales, como consultas adicionales con especialistas y pruebas de confirmación. Un entendimiento integral de estos aspectos ayuda a las madres a valorar la importancia del tamizaje neonatal y a seguir las recomendaciones médicas, asegurando que el proceso se lleve a cabo de manera efectiva para el beneficio del niño (Müller et al., 2022).

Por otro lado, el conocimiento teórico sobre el tamizaje neonatal abarca una comprensión profunda de las pruebas realizadas a los recién nacidos para identificar enfermedades metabólicas, genéticas y endocrinas que pueden no ser evidentes al momento del nacimiento. Estas pruebas están diseñadas para detectar condiciones raras pero serias que, si no se tratan a tiempo, pueden llevar a discapacidades severas o incluso la muerte. La importancia del tamizaje neonatal radica en su capacidad para identificar estas condiciones antes de que se desarrollen síntomas clínicos, permitiendo una intervención temprana que puede mejorar significativamente el pronóstico y la calidad de vida del niño (Banco Interamericano de Desarrollo, 2015).

El conocimiento teórico también incluye una comprensión de los distintos tipos de tamizaje que se realizan, como el tamizaje para trastornos metabólicos, endocrinos y genéticos. Cada uno de estos tamizajes tiene métodos y objetivos específicos. Por ejemplo, el tamizaje metabólico suele realizarse mediante un análisis de sangre para

detectar niveles anormales de ciertos metabolitos que pueden indicar una enfermedad metabólica hereditaria. El tamizaje endocrino, por otro lado, puede centrarse en la detección de problemas con la glándula tiroides, mientras que el tamizaje genético puede buscar alteraciones en el ADN que predisponen a enfermedades genéticas. Un conocimiento detallado de estos procesos permite a las madres entender mejor por qué y cómo se realizan estas pruebas, y cómo los resultados pueden afectar la salud de sus hijos (Cifuentes, 2020).

Además, el conocimiento teórico debe incluir una comprensión de los posibles resultados del tamizaje, que van desde resultados negativos, que indican que no se detectaron condiciones, hasta resultados positivos, que pueden requerir pruebas adicionales y seguimiento especializado. La educación sobre el proceso de seguimiento, que puede involucrar consultas con especialistas y pruebas confirmatorias, es crucial para preparar a las madres para cualquier resultado y para asegurar que reciban la atención adecuada en caso de que se detecte una condición (Cifuentes, 2020).

El conocimiento práctico implica la aplicación efectiva del conocimiento teórico en situaciones reales relacionadas con el tamizaje neonatal. Esto incluye la capacidad para seguir las recomendaciones médicas, como asistir a las citas de tamizaje y preparar adecuadamente al recién nacido para las pruebas. También abarca la habilidad para interpretar y actuar según los resultados obtenidos (Banco Interamericano de Desarrollo, 2015).

Las madres que tienen un buen conocimiento práctico están mejor equipadas para manejar el proceso de tamizaje de manera efectiva. Esto incluye saber cuándo y cómo se debe realizar el tamizaje, qué hacer en caso de un resultado positivo y cómo buscar apoyo médico adecuado. Además, las madres deben estar capacitadas para cumplir con los requisitos específicos del procedimiento, como asegurarse de que el recién nacido esté en ayunas si es necesario, o seguir las instrucciones para la recolección de muestras (Cifuentes, 2020).

El conocimiento práctico también abarca la capacidad de gestionar las emociones y el estrés asociados con el tamizaje. Las madres informadas sobre el proceso y las posibles implicaciones están en una mejor posición para manejar cualquier ansiedad o preocupación que pueda surgir y para tomar decisiones informadas sobre el cuidado de su hijo. La educación continua y el apoyo de los profesionales de la salud son clave para mejorar el conocimiento práctico y garantizar una participación efectiva en el tamizaje neonatal (Müller et al., 2022).

En base a la segunda variable actitud hacia el tamizaje neonatal, esta abarca las percepciones, creencias y emociones que las madres tienen sobre las pruebas realizadas para detectar condiciones en los recién nacidos. La actitud cognitiva se refiere a las creencias sobre la utilidad y la importancia del tamizaje, incluyendo la percepción de su eficacia en la prevención de enfermedades graves y la confianza en el sistema de salud para realizar las pruebas de manera adecuada. Una actitud positiva en esta dimensión puede aumentar la disposición de las madres para participar en el tamizaje y seguir las recomendaciones médicas (Banco Interamericano de Desarrollo, 2015).

Por otro lado, la actitud afectiva involucra las emociones que las madres experimentan respecto al tamizaje, como ansiedad o tranquilidad, que pueden influir en su disposición para aceptar y colaborar con las pruebas. La actitud conductual está relacionada con la disposición a seguir las indicaciones médicas y asistir a las citas programadas para el tamizaje. La percepción del apoyo recibido de profesionales de salud y de la familia también juega un papel crucial. Una actitud positiva y bien informada puede fomentar una mayor adherencia al tamizaje, mientras que la ansiedad o la falta de apoyo pueden dificultar la participación. En conjunto, estos aspectos determinan cómo las madres se relacionan con el tamizaje neonatal y su disposición para cumplir con los procedimientos recomendados (Cifuentes, 2020).

La actitud cognitiva hacia el tamizaje neonatal se basa en las creencias y percepciones de las madres sobre la utilidad y la importancia de las pruebas. Esta actitud incluye la evaluación de la eficacia del tamizaje en la prevención de enfermedades graves y la confianza en el sistema de salud para realizar las pruebas

adecuadamente. Una actitud cognitiva positiva puede influir en la disposición de las madres a participar activamente en el tamizaje y a seguir las recomendaciones médicas (Correa et al., 2015).

La actitud cognitiva también se ve afectada por el nivel de conocimiento que las madres tienen sobre los beneficios del tamizaje. Las investigaciones han demostrado que cuando las madres comprenden cómo el tamizaje puede prevenir problemas de salud graves, es más probable que perciban el proceso como valioso y necesario. Esto puede llevar a una mayor disposición para participar en el tamizaje y para promover su importancia en sus comunidades (Correa et al., 2015).

Además, la actitud cognitiva puede estar influenciada por la percepción de la calidad y la fiabilidad del sistema de salud. Si las madres confían en que el sistema de salud proporciona pruebas precisas y seguras, es más probable que apoyen el tamizaje y sigan las recomendaciones médicas. La transparencia en la comunicación sobre el proceso de tamizaje y la calidad de las pruebas realizadas es esencial para fomentar una actitud cognitiva positiva (Correa et al., 2015).

La actitud afectiva se refiere a las emociones y sentimientos que las madres experimentan en relación con el tamizaje neonatal. Estas emociones pueden incluir preocupación, ansiedad, tranquilidad y esperanza. La actitud afectiva puede tener un impacto significativo en la disposición de las madres para aceptar y colaborar con el tamizaje neonatal (Cifuentes, 2020).

La ansiedad y la preocupación sobre los resultados del tamizaje pueden afectar negativamente la participación de las madres. La percepción de que los resultados pueden indicar una enfermedad grave puede generar temor y resistencia al tamizaje. Por otro lado, una actitud afectiva positiva, caracterizada por sentimientos de tranquilidad y confianza en el proceso, puede fomentar una mayor cooperación y participación. Las intervenciones que aborden las preocupaciones emocionales y proporcionen apoyo psicológico pueden ayudar a las madres a mantener una actitud positiva y a gestionar mejor el estrés asociado con el tamizaje (Cifuentes, 2020).

La actitud afectiva también puede estar influenciada por el apoyo recibido de profesionales de la salud y de la familia. Un entorno de apoyo emocional y una comunicación abierta sobre el proceso de tamizaje pueden ayudar a reducir la ansiedad y mejorar la disposición de las madres para participar en el tamizaje (Müller et al., 2022).

La actitud conductual se relaciona con las acciones y comportamientos de las madres en relación con el tamizaje neonatal. Esto incluye la disposición para seguir las indicaciones médicas, asistir a las citas de tamizaje y buscar información adicional si es necesario (Tuñón, 2017).

Las madres con una actitud conductual positiva están más propensas a participar activamente en el proceso de tamizaje, cumplir con las recomendaciones médicas y buscar el apoyo necesario. La actitud conductual puede ser un reflejo de las actitudes cognitivas y afectivas, y está estrechamente relacionada con la implementación efectiva del tamizaje. Las madres que perciben el tamizaje como importante y que se sienten emocionalmente preparadas para el proceso son más propensas a adoptar comportamientos que faciliten el éxito del tamizaje (Tuñón, 2017).

Además, la actitud conductual puede estar influenciada por factores como el acceso a servicios de salud, la disponibilidad de información y el apoyo de los profesionales de la salud. Las madres que tienen acceso fácil a servicios de tamizaje y que reciben información clara y comprensible son más propensas a participar activamente y a seguir las recomendaciones médicas. La promoción de comportamientos proactivos y el fomento de una actitud positiva hacia el tamizaje pueden contribuir a mejorar la participación y los resultados del tamizaje neonatal (Müller et al., 2022).

La teoría de la enfermería se fundamenta en un conjunto de principios y modelos que guían la práctica, investigación y educación en esta disciplina, con el objetivo de mejorar la calidad del cuidado y responder de manera integral a las necesidades de los pacientes. Desde su evolución histórica, se ha construido sobre la

premisa de que la enfermería no solo aborda la curación física, sino que también promueve el bienestar emocional, social y espiritual de las personas. Florence Nightingale es considerada la pionera, al destacar la importancia del entorno en la salud, lo que sentó las bases para teorías posteriores que integran enfoques holísticos y personalizados (Correa et al., 2015).

Un aspecto crucial de las teorías de la enfermería es su capacidad para proporcionar un marco estructurado que permita a los profesionales evaluar, planificar, implementar y evaluar cuidados de manera sistemática. Por ejemplo, la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem enfatiza la importancia de la autonomía del paciente en el manejo de su salud, el déficit de Autocuidado establece cómo los enfermeros pueden suplir o complementar esas carencias. Esta teoría no solo mejora la práctica clínica, sino que también son herramientas clave para la enseñanza y la investigación en enfermería, promoviendo una base científica sólida para la disciplina (Tuñón, 2017).

Además, las teorías en enfermería han evolucionado para abordar los desafíos actuales del sistema de salud, como la atención en comunidades multiculturales, el envejecimiento de la población y la gestión de enfermedades crónicas. Modelos como el de Madeleine Leininger, que se enfoca en la diversidad cultural y la competencia transcultural, reflejan la necesidad de un cuidado más inclusivo. Estas teorías no solo guían las interacciones clínicas, sino que también promueven una ética del cuidado que respeta y valora las diferencias individuales, fomentando la equidad en los servicios de salud (Tuñón, 2017).

Finalmente, la relevancia de las teorías de la enfermería reside en su capacidad de adaptación y de responder a contextos cambiantes. Proporcionan una base conceptual que facilita la innovación en la práctica, la integración de tecnologías emergentes y el desarrollo de políticas de salud más efectivas. Al alinear los valores éticos, las necesidades del paciente y los avances científicos, las teorías de la enfermería continúan siendo un pilar esencial para garantizar un cuidado integral, humano y basado en evidencia, que responda a las demandas de las sociedades contemporáneas (Correa et al., 2015).

Justificación teórica: El tamizaje neonatal es una práctica fundamental para la detección temprana de enfermedades metabólicas, genéticas y endocrinas que podrían no ser evidentes al nacimiento. Desde una perspectiva teórica, esta investigación justifica la necesidad de comprender cómo el conocimiento y la actitud de las madres influyen en la eficacia de esta intervención preventiva, ya que la teoría sostiene que la detección temprana y el tratamiento oportuno previenen discapacidades severas y salvan vidas. La literatura científica indica que una comprensión adecuada del tamizaje neonatal, que abarca tanto los procedimientos y beneficios como las creencias y actitudes de las madres, es crucial para maximizar su efectividad. Al explorar estas dimensiones, se busca optimizar su implementación, asegurando que los beneficios de la detección temprana se reflejen en mejores resultados para la salud infantil.

Justificación práctica: La investigación sobre el tamizaje neonatal es esencial para identificar y abordar las barreras que las madres enfrentan al participar en este proceso crítico. El conocimiento práctico de cómo las madres aplican la información teórica en situaciones reales revela deficiencias en la comunicación sobre el tamizaje, la preparación del recién nacido y el manejo de los resultados. Esta comprensión práctica es vital para desarrollar estrategias efectivas que mejoren la participación en el tamizaje neonatal, como intervenciones educativas y de apoyo que facilitan la adherencia a las pruebas y el seguimiento de los resultados. Además, al analizar las actitudes de las madres hacia el tamizaje, se diseñan programas de sensibilización y apoyo emocional que reducen la ansiedad y promueven una actitud positiva, lo que incrementa la tasa de participación y asegura que más recién nacidos se beneficien de la detección temprana de condiciones graves.

Justificación social, el tamizaje neonatal tiene un impacto significativo en la salud y el bienestar de la comunidad en general. La detección temprana de enfermedades y condiciones genéticas no solo mejora la calidad de vida de los niños afectados, sino que también reduce la carga económica y social asociada con el tratamiento de enfermedades avanzadas. Además, al mejorar la comprensión y la participación en el tamizaje neonatal, se promueve una mayor equidad en el acceso a servicios de salud preventivos, asegurando que todos los recién nacidos,

independientemente de su entorno socioeconómico, tienen la oportunidad de recibir cuidados adecuados desde el principio de sus vidas. Este enfoque no solo contribuye al bienestar de los individuos, sino que también fortalece la salud pública al prevenir la aparición de enfermedades graves y reducir las desigualdades en la atención sanitaria. En conclusión, la investigación sobre el tamizaje neonatal tiene una importancia social considerable, ya que contribuye a la salud pública, promueve la equidad y mejora la calidad de vida de las futuras generaciones.

Justificación metodológica: Porque emplea un diseño estructurado que ofrece herramientas confiables que aseguran la exactitud de los datos obtenidos al emplear instrumentos específicos para recolectar información, como cuestionarios verificados y adaptados a las condiciones de las madres del servicio de neonatología de EsSalud Cajamarca. Además, se utilizaron procedimientos analíticos y estadísticos para el procesamiento de los datos, con el fin de establecer un modelo que pueda ser reproducido en estudios futuros que tengan como objetivo examinar estas dimensiones en otros hospitales regionales. Así, el trabajo no solo proporciona resultados precisos, sino que también mejora el acervo procedimental de las ciencias de la salud al ofrecer un esquema metodológico robusto.

Justificación científica: Por que proporciona pruebas acerca de la salud materno-infantil, en particular sobre el tamizaje neonatal como método para prevenir enfermedades metabólicas y congénitas. Esto se debe a que hay una falta significativa de información en la literatura sobre cómo la información previa influye en los comportamientos y predisposición de las madres en Cajamarca. Los resultados de este estudio contribuirán a mejorar el marco teórico actual, al ofrecer datos precisos y medidas conductuales que se relacionan con el contexto. Asimismo, el estudio de la relación entre estas variables contribuye a que la comunidad científica entienda los obstáculos cognitivos que hacen difícil aceptar este procedimiento de manera óptima. Posee un conocimiento considerable que será útil como fundamento teórico para la creación de nuevas líneas investigativas, la revisión de protocolos de consejería pediátrica y las tácticas educativas en salud.

En base al problema de investigación, el tamizaje neonatal es una intervención esencial en la detección temprana de enfermedades metabólicas, genéticas y endocrinas que pueden no ser evidentes al momento del nacimiento. Sin embargo, a pesar de su importancia, la efectividad del tamizaje neonatal puede verse afectada por diversos problemas relacionados con el conocimiento y las actitudes de las madres hacia este proceso (Müller et al., 2022). La situación problemática actual se caracteriza por una brecha significativa en la comprensión teórica y práctica del tamizaje neonatal entre las madres, lo cual puede impactar negativamente en la participación y adherencia a las pruebas.

En muchos contextos, se observa que las madres tienen un conocimiento limitado sobre el propósito, los métodos y los beneficios del tamizaje neonatal. Esta falta de información puede llevar a una subestimación de la importancia de las pruebas, resultando en una baja participación en el tamizaje o en la falta de seguimiento adecuado de los resultados (Correa et al., 2015). A nivel práctico, las madres pueden enfrentar dificultades para aplicar el conocimiento teórico en situaciones reales, como asistir a las consultas programadas, preparar al recién nacido para las pruebas y manejar la información obtenida. Además, las actitudes hacia el tamizaje neonatal, tanto cognitivas como afectivas y conductuales, juegan un papel crucial en la disposición de las madres para participar activamente en el proceso. La ansiedad o la falta de confianza en el sistema de salud pueden disminuir la disposición a aceptar y colaborar con el tamizaje, afectando así los resultados del programa (Müller et al., 2022).

En el entorno actual, se observa una creciente preocupación por mejorar la salud infantil a través de intervenciones tempranas y preventivas, como el tamizaje neonatal. Sin embargo, la efectividad de estas intervenciones a menudo se ve limitada por la falta de información y el impacto de las actitudes de las madres. La literatura existente sugiere que el conocimiento insuficiente y las actitudes negativas pueden ser barreras importantes para la implementación efectiva del tamizaje neonatal. Los programas de salud pública y los sistemas de atención médica están en constante evolución para abordar estos problemas, pero todavía persisten desafíos en la

educación y el apoyo a las familias. Dado el contexto problemático descrito, la pregunta de investigación que se pretende responder es: ¿Cómo se relaciona el conocimiento y las actitudes de las madres, en la participación al tamizaje neonatal en el EsSalud de Cajamarca 2025?

En base a la conceptualización y operacionalización de variables, se tiene como definición conceptual de la primera variable conocimiento sobre el tamizaje neonatal, que es la comprensión que las madres tienen acerca de las pruebas realizadas a los recién nacidos para detectar enfermedades metabólicas, genéticas y endocrinas. Incluye el entendimiento del propósito del tamizaje, los métodos de recolección de muestras, los beneficios de la detección temprana, y los procedimientos a seguir en caso de resultados anormales. Un conocimiento adecuado permite a las madres tomar decisiones informadas y participar activamente en el proceso (Müller et al., 2022).

En base a la segunda variable actitud hacia el tamizaje neonatal, esta abarca las creencias, emociones y comportamientos de las madres respecto a las pruebas de tamizaje para recién nacidos. Incluye la actitud cognitiva (percepción de la utilidad y eficacia del tamizaje), la actitud afectiva (emociones como ansiedad o tranquilidad hacia el tamizaje), y la actitud conductual (disposición a seguir las recomendaciones médicas y asistir a las consultas). Estas actitudes influyen en la participación y adherencia al proceso de tamizaje neonatal (Cifuentes, 2020).

Como definición operacional, de la primera variable conocimiento sobre el tamizaje neonatal, esta se mide a través de un cuestionario estructurado dirigido a las madres que aborda varios aspectos del tamizaje neonatal. Este cuestionario incluye preguntas sobre el propósito del tamizaje, los procedimientos de toma de muestras, los beneficios de la detección temprana, y los pasos a seguir en caso de resultados anormales. La puntuación total en el cuestionario refleja el nivel de conocimiento de las madres, donde una mayor puntuación indica un mejor entendimiento del tamizaje neonatal. El cuestionario se administra en un formato de encuesta.

Como definición operacional, de la segunda variable actitud hacia el tamizaje neonatal, esta se evalúa utilizando una escala de actitudes que incluye tres

dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual. La dimensión cognitiva se mide mediante preguntas que evalúan las creencias sobre la utilidad y eficacia del tamizaje. La dimensión afectiva se mide mediante preguntas que indagan sobre las emociones y niveles de ansiedad o tranquilidad respecto al tamizaje. La dimensión conductual se mide a través de preguntas que evalúan la disposición a seguir las recomendaciones médicas y asistir a las consultas. La actitud hacia el tamizaje se cuantifica en función de las puntuaciones obtenidas en cada dimensión, utilizando una escala Likert de 5 puntos (por ejemplo, "Totalmente de acuerdo" a "Totalmente en desacuerdo"). El resultado total refleja la actitud general de las madres hacia el tamizaje neonatal.

Como hipótesis de estudio se tienen las siguientes:

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.

Como objetivo general se tiene:

Determinar la relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca. 2025.

Como objetivos específicos se tiene:

Analizar la relación del nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.

Analizar la relación de las actitudes sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación

Tipo:

Según Hernández & Mendoza (2023), la investigación aplicada se centra en la resolución de problemas prácticos mediante la implementación de conocimientos teóricos en contextos específicos. Su fin es utilizar los resultados obtenidos para abordar necesidades concretas y mejorar situaciones reales, ya sea en los ámbitos social, educativo, sanitario o empresarial.

El presente estudio fue de tipo aplicada, ya que se centró en utilizar el conocimiento teórico para abordar problemas concretos relacionados con el tamizaje neonatal. Su fin fue identificar cómo el conocimiento y las actitudes de las madres influenciaron directamente su participación en este proceso preventivo, con el fin de mejorar la efectividad de los programas de salud pública. La meta consistió en desarrollar recomendaciones prácticas basadas en los hallazgos de la investigación, contribuyendo a optimizar la participación y adherencia de las madres al tamizaje neonatal. Además, se buscó aplicar los resultados de manera inmediata para perfeccionar las estrategias de intervención en el ámbito de la salud, fomentando la implementación de soluciones efectivas que pudieran tener un impacto directo en la salud infantil.

Aunque los resultados del estudio aplicado tuvieron un impacto directo e inmediato, proporcionaron una base sólida para el desarrollo de intervenciones y estrategias más efectivas. Al comprender cómo el conocimiento y las actitudes de las madres influenciaron su participación en el tamizaje neonatal, se pudo diseñar programas y acciones prácticas que promovieron una mayor adherencia a este proceso. Estos resultados contribuyeron a la creación de intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de las madres, con el objetivo de mejorar su participación en el tamizaje neonatal y, en consecuencia, los resultados de salud infantil.

Diseño:

Creswell (2017), menciona que la investigación cuantitativa se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para identificar patrones, probar teorías y establecer conexiones entre variables. Emplea herramientas como encuestas y cuestionarios con escalas de medición para obtener y analizar datos de manera estadística.

El presente estudio se clasificó como cuantitativo debido a su enfoque en la medición y análisis numérico de variables para obtener resultados precisos y objetivos. Se utilizaron herramientas como encuestas estructuradas y cuestionarios con escalas de medición, para recolectar datos sobre el nivel de conocimiento, las actitudes de las madres y su participación en el tamizaje neonatal en el EsSalud de Cajamarca. Estos datos fueron sometidos a análisis estadísticos para identificar correlaciones, patrones y relaciones significativas entre las variables estudiadas.

Este enfoque permitió obtener resultados concretos y generalizables, proporcionando una evaluación objetiva del impacto del conocimiento y las actitudes en la participación en el tamizaje neonatal. La aplicación de técnicas estadísticas aseguró una comprensión detallada y precisa de cómo estas variables interaccionaron y afectaron la participación en el tamizaje, contribuyendo así a una base sólida de evidencia para futuras investigaciones y posibles intervenciones.

De acuerdo con Hernández & Mendoza (2023), la investigación relacional se enfoca en estudiar las conexiones entre dos o más conceptos para entender cómo se interrelacionan. Este enfoque permite medir y comparar las similitudes y diferencias entre variables para comprender cómo interactúan entre sí.

La investigación se clasificó como relacional. Este tipo se centró en examinar y establecer las relaciones entre dos o más variables para medir similitudes o diferencias entre ellas. En este estudio, el objetivo principal fue determinar cómo el conocimiento y las actitudes de las madres influyeron en la participación en el tamizaje neonatal.

En este contexto, se analizó cómo varió la participación en el tamizaje neonatal en función del nivel de conocimiento y las actitudes de las madres. Se examinaron las interrelaciones entre estos factores y cómo uno pudo impactar al otro. Esta investigación permitió identificar patrones y correlaciones entre el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de las madres, proporcionando una comprensión detallada de cómo estos elementos se relacionaron y afectaron la participación en el tamizaje neonatal.

Según Hernández & Mendoza (2023), la investigación transversal recolecta datos en un solo momento en el tiempo para examinar las variables y sus relaciones en ese instante. Este tipo de investigación proporciona una visión clara de las variables sin realizar un seguimiento a largo plazo.

El estudio se clasificó como transversal, pues se recopilaban datos en un único punto en el tiempo para analizar las relaciones entre variables en ese momento específico. En este estudio, que se centró en determinar cómo el conocimiento y las actitudes de las madres influyeron en la participación en el tamizaje neonatal en el EsSalud de Cajamarca, se realizó un análisis de estas variables en un período determinado.

La investigación transversal permitió recolectar datos sobre el nivel de conocimiento, las actitudes y la participación en el tamizaje neonatal de las madres en un momento específico. Se examinó cómo estas variables estuvieron relacionadas en ese punto en el tiempo, sin necesidad de realizar un seguimiento a lo largo del tiempo. Este enfoque proporcionó una visión clara de la influencia de los conocimientos y actitudes en la participación en el tamizaje neonatal en el contexto señalado.

Población y Muestra.

Población:

La población muestral estuvo compuesta por 80 madres de recién nacidos que recibieron atención en el Es salud Cajamarca 2025.

Muestra:

La muestra fue censal, es decir se tomó en cuenta a las 80 madres de recién nacidos del EsSalud Cajamarca 2025

Las participantes de este estudio fueron madres de recién nacidos que recibieron o estuvieron recibiendo atención en el EsSalud de Cajamarca durante el período de recolección de datos. Fue imprescindible que las madres proporcionaran un consentimiento informado de manera voluntaria, comprendiendo plenamente los objetivos y el alcance de la investigación. Además, las participantes estuvieron dispuestas y disponibles para completar las encuestas o cuestionarios, así como para participar en las entrevistas o actividades relacionadas con el estudio dentro del período establecido.

Se excluyeron del estudio a las madres que no residían en la región de Cajamarca, ya que el enfoque de la investigación estuvo centrado en un contexto local específico. Además, se excluyeron a las madres que presentaban condiciones que impedían su participación activa, como enfermedades graves o situaciones de emergencia que requerían atención médica inmediata.

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica: Encuesta

La elección de la encuesta como técnica para la recolección de datos se debió a su capacidad para recopilar información de manera sistemática y eficiente de un amplio número de participantes. Las encuestas son especialmente útiles en estudios que buscaron obtener datos cuantitativos sobre conocimientos, actitudes y

comportamientos, lo cual es esencial para analizar cómo estos factores influyeron en la participación en el tamizaje neonatal.

Utilizar encuestas permitió obtener una visión general y estandarizada de las percepciones de las madres sobre el tamizaje neonatal, facilitando la comparación y el análisis de los datos a gran escala. Además, las encuestas son prácticas para la recolección de datos en entornos clínicos o hospitalarios, como el EsSalud de Cajamarca, donde se pudo administrar a un gran número de madres de manera simultánea y estructurada.

Instrumento: Cuestionario

El cuestionario se ha seleccionado como el instrumento principal debido a su capacidad para estructurar y dirigir la recolección de datos de manera detallada y específica. Un cuestionario bien diseñado permite captar información precisa sobre el conocimiento teórico de las madres acerca del tamizaje neonatal, así como sus actitudes cognitivas, afectivas y conductuales hacia este proceso.

Las preguntas del cuestionario se diseñaron para abarcar todos los aspectos relevantes del tamizaje neonatal, utilizando escalas de Likert y opciones múltiples para medir el grado de acuerdo, la frecuencia de comportamientos y la intensidad de las actitudes. Este enfoque permitió obtener datos cuantificables que fueron esenciales para realizar análisis estadísticos y correlaciones significativas entre el conocimiento y las actitudes de las madres con la participación en el tamizaje.

El uso del cuestionario como instrumento también facilitó la estandarización de las respuestas, lo que mejoró la consistencia y la comparabilidad de los datos recolectados. Además, la administración del cuestionario en formato papel o digital fue adaptable a las necesidades del entorno hospitalario, permitiendo una recolección de datos eficiente y organizada.

Para garantizar la validez, el cuestionario se diseñó para medir efectivamente los conceptos de conocimiento y actitud hacia el tamizaje neonatal. La validez de contenido se aseguró mediante una revisión exhaustiva del cuestionario por parte de

expertos en salud neonatal y psicometría, quienes evaluaron si las preguntas cubrían adecuadamente todos los aspectos relevantes del estudio.

También se evaluó la validez de criterio, comparando los resultados del cuestionario con datos externos, como registros de participación en el tamizaje, para confirmar que las respuestas reflejaban comportamientos y actitudes reales. Además, se analizó la validez de constructo mediante técnicas estadísticas como el análisis factorial, que confirmó que el cuestionario medía los constructos teóricos propuestos y que las preguntas estaban agrupadas de acuerdo con las dimensiones esperadas.

La confiabilidad del cuestionario se garantizó mediante varias estrategias. Se llevó a cabo una prueba piloto con un grupo reducido de madres para identificar y corregir posibles problemas en la redacción y estructura del cuestionario antes de su implementación final. La consistencia interna del cuestionario se evaluó calculando el coeficiente alfa de Cronbach, que midió la fiabilidad de las escalas de respuesta y aseguró que las preguntas dentro de cada dimensión fueran coherentes.

Además, se realizó una prueba-reprueba administrando el cuestionario en dos momentos diferentes a las mismas participantes para verificar la estabilidad temporal de las respuestas. Estas medidas aseguraron que el cuestionario fuera un instrumento confiable y válido, proporcionando datos precisos y útiles para el análisis de la influencia del conocimiento y las actitudes en la participación en el tamizaje neonatal.

Para el procesamiento de la información, se utilizaron herramientas informáticas avanzadas que facilitaron la gestión y análisis de los datos recolectados a través del cuestionario. El software SPSS fue la herramienta principal para el análisis estadístico. Este programa permitió ingresar, organizar y procesar grandes volúmenes de datos de manera eficiente. Se utilizaron funciones de SPSS para realizar análisis descriptivos, como frecuencias, medias y desviaciones estándar, así como análisis inferenciales para identificar relaciones y correlaciones significativas entre el conocimiento y las actitudes de las madres y su participación en el tamizaje neonatal.

En cuanto al análisis estadístico, se aplicaron diversos métodos para interpretar los datos. Se realizaron análisis de correlación para explorar la relación entre el nivel

de conocimiento y las actitudes hacia el tamizaje neonatal y la participación en el proceso. Además, se utilizaron pruebas de hipótesis para determinar la significancia estadística de las observaciones, utilizando niveles de significancia predefinidos como $p \leq 0.05$. Se llevaron a cabo análisis factoriales si fue necesario, para validar las dimensiones del cuestionario y asegurar que las variables se agruparan correctamente.

La presentación de los resultados se hizo de manera clara y organizada, respetando los principios éticos estadísticos. Los resultados se presentaron mediante tablas, gráficos y diagramas que facilitaron la comprensión y visualización de los datos. Se incluyeron resúmenes estadísticos que describieron las características generales de la muestra y los hallazgos clave del estudio. Se evitó la manipulación de los datos y se garantizó la transparencia en la interpretación de los resultados. Se proporcionó una discusión detallada sobre las implicaciones de los hallazgos en relación con los objetivos de la investigación, asegurando que la información se presentara de manera objetiva y basada en evidencia.

En conclusión, el procesamiento y análisis de la información se realizó utilizando herramientas informáticas y métodos estadísticos apropiados para garantizar que los resultados fueran precisos, confiables y útiles para comprender cómo el conocimiento y las actitudes de las madres influyeron en la participación en el tamizaje neonatal.

Resultados

Descriptivos

- **OE 1:** Analizar la relación del nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.

Tabla 1. Conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	70	87,5	87,5	87,5
	Medio	8	10,0	10,0	97,5
	Alto	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla muestra los resultados sobre el conocimiento que tienen 80 mamás del EsSalud de Cajamarca en 2025 acerca del tamizaje neonatal. La mayoría (87,5%) tiene muy poca idea sobre el tema, es decir realmente no entienden bien cómo funciona todo. Solo el 10% sabe algo más o menos, y apenas un 2,5% tiene un buen conocimiento. Esto claramente muestra que muchas madres no tienen la información suficiente sobre el tamizaje neonatal, lo que podría hacer que no se animen a participar en el proceso. Esta falta de conocimiento es una brecha de información importante y puede afectar las estrategias de salud pública que buscan detectar enfermedades a tiempo en los recién nacidos. Por eso, se necesita hacer más actividades educativas para informar a las mamás de manera efectiva.

La razón por la cual hay tan pocas madres con buen conocimiento sobre el tamizaje neonatal se puede entender con la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem. Según ella, las personas a veces no pueden cubrir sus propias necesidades básicas de salud por limitaciones, como enfermedades, problemas mentales o falta de educación. En este caso, el hecho de que las mamás no sepan sobre el tamizaje neonatal puede ser visto como un obstáculo para que se involucren más en

cuidar la salud de sus hijos. Orem dice que cuando alguien no puede hacer lo que necesita para estar bien, los enfermeros tienen que intervenir para ayudar, enseñando, apoyando y dando herramientas para que la persona gane más independencia. Entonces, en este estudio, los profesionales de salud tienen que tomar un rol educativo, dándole a las mamás la data y las herramientas que necesitan para superar esta falta de conocimiento, lo que les permitiría estar más involucradas en el proceso de tamizaje neonatal y mejorar la salud de sus hijos.

Tabla 2. *Conocimiento práctico sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	68	85,0	85,0	85,0
	Medio	10	12,5	12,5	97,5
	Alto	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la tabla muestran cómo las mamás del EsSalud de Cajamarca manejan el tema del tamizaje neonatal en la práctica. La mayoría, un 85%, tiene un nivel bajo de conocimiento práctico, lo que significa que, aunque tal vez saben algo, no pueden ponerlo en práctica de manera efectiva. Solo el 12,5% tiene un conocimiento medio, y un 2,5% sabe lo suficiente para hacerlo bien. Esto muestra que, además de la teoría, muchas mamás no tienen las habilidades necesarias para llevar a cabo el tamizaje neonatal como debería ser. Esta falta de conocimiento práctico puede afectar mucho en cuán activamente participen y cuán bien se lleve a cabo el tamizaje neonatal, porque las madres son clave en el seguimiento y la aplicación de los procedimientos recomendados.

Este resultado se puede entender mejor con la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem. Básicamente, cuando alguien no puede cuidar de su salud como debería, es porque no tiene las habilidades o el conocimiento necesario para hacerlo. En el caso del tamizaje neonatal, si las madres no tienen la información suficiente, eso

significa que no pueden hacer lo que se necesita para cuidar bien de la salud de sus hijos, como ir a las consultas o seguir las recomendaciones médicas. Según Orem, cuando esto pasa, el profesional de salud, como un enfermero, tiene que intervenir, enseñándoles y ayudándolas a aprender lo que necesitan saber para poder manejar la salud de sus hijos de manera correcta.

Tabla 3. *Conocimiento general sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	74	92,5	92,5	92,5
	Medio	4	5,0	5,0	97,5
	Alto	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Analizando la tabla se ve que la mayoría de las madres (92,5%) tiene muy poco conocimiento sobre el tamizaje neonatal. Solo un 5,0% tiene un conocimiento medio y un 2,5% sabe un poco más, llegando a un nivel alto. Este porcentaje tan alto de madres con poco conocimiento resalta una gran falta de información en el grupo que se estudió. Si las madres no entienden bien de qué se trata el tamizaje, sus beneficios o cómo se hace, esto puede hacer que no se involucren o incluso sientan miedo, desconfianza o indiferencia. Con estos resultados, es claro que necesitamos programas educativos que no solo den la información necesaria, sino que también ayuden a que las madres comprendan la importancia del tamizaje.

Este resultado se puede ver desde la perspectiva de la teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger. Esta menciona que es clave reconocer las diferencias culturales y ajustar el cuidado de salud según las creencias, valores y expectativas de los pacientes. En este caso, el bajo conocimiento sobre el tamizaje neonatal podría ser por la falta de adaptación de las estrategias educativas a la cultura de las madres. Leininger propone que los profesionales de salud deben ser

culturalmente competentes, o sea, entender y respetar las tradiciones locales y cómo aprenden las personas. Si los programas educativos no toman en cuenta estos factores, no serán tan efectivos porque las madres no recibirán la información de manera que tenga sentido para ellas.

- **OE 2:** Analizar la relación de las actitudes sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.

Tabla 4. *Actitud cognitiva de las madres sobre el tamizaje neonatal*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	73	91,3	91,3	91,3
	Medio	5	6,3	6,3	97,5
	Alto	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Analizando la tabla sobre la actitud cognitiva de las madres hacia el tamizaje neonatal, se ve que la mayoría (91,3%) tiene una actitud baja, lo que indica que no tienen una buena percepción o creencias sobre el tamizaje neonatal. Solo un pequeño grupo (6,3%) tiene una actitud media y un 2,5% tiene una actitud alta. Este predominio de actitudes negativas parece mostrar que no entienden bien la importancia y los beneficios del tamizaje neonatal, lo que puede llevar a que no participen lo suficiente en este proceso preventivo. La actitud de las madres es clave para que acepten y se involucren en el tamizaje, porque sus creencias afectan directamente cómo ven el proceso, su efectividad y la confianza que tienen en los servicios de salud.

Este resultado se puede explicar con la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que destaca lo importante que es que los pacientes se cuiden a sí mismos para ser autónomos y mantenerse saludables. En este caso del tamizaje neonatal, la actitud cognitiva baja de las madres muestra que hay un "déficit de autocuidado" cuando se trata de gestionar la salud de sus hijos. Según la teoría, el profesional de salud, como el enfermero, debe intervenir para brindar apoyo educativo y emocional, ayudando a

las madres a superar estas limitaciones y adquirir el conocimiento necesario para entender la importancia del tamizaje neonatal.

Tabla 5. *Actitud afectiva de las madres sobre el tamizaje neonatal*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	73	91,3	91,3	91,3
	Medio	6	7,5	7,5	98,8
	Alto	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

El análisis de la tabla sobre la actitud afectiva, se nota que un 91,3% de las madres tiene una actitud baja hacia el tamizaje neonatal, lo que quiere decir que emocionalmente, la mayoría no está muy a favor del proceso. Solo un 7,5% tiene una actitud media, y un 1,3% muestra una actitud alta. Este alto porcentaje de actitudes negativas o neutras podría estar relacionado con sentimientos de ansiedad, incertidumbre o desconfianza hacia el tamizaje neonatal, lo que podría estar afectando su disposición a participar. Las emociones juegan un papel clave en aceptar prácticas de salud, ya que influyen mucho en la decisión de participar en procesos médicos o preventivos.

Este resultado se puede entender con la teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger, que resalta lo importante que es adaptar la atención a las creencias, valores y cultura de cada paciente. Según esta teoría, las emociones y actitudes de los pacientes están súper influenciadas por su contexto cultural. La actitud negativa hacia el tamizaje neonatal que se ve en la mayoría de las madres podría tener que ver con que los mensajes educativos y las intervenciones no están bien adaptados a su cultura. Si las madres ven el tamizaje neonatal como algo que no se conecta con sus prácticas o no les llega de una forma que tenga sentido para ellas, es más probable que sientan resistencia o emociones negativas hacia el proceso. Leininger dice que los profesionales de salud deberían ser culturalmente competentes, adaptando su enfoque

y comunicación para respetar las tradiciones y expectativas de las madres, lo que ayudaría a que acepten mejor el tamizaje neonatal y participen más activamente.

Tabla 6. *Actitud conductual de las madres sobre el tamizaje neonatal*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	68	85,0	85,0	85,0
	Medio	10	12,5	12,5	97,5
	Alto	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla sobre la actitud conductual muestra que el 85,0% de las madres tiene un nivel bajo, el 12,5% tiene un nivel medio y solo un 2,5% tiene un nivel alto. Esto quiere decir que la mayoría de las madres no está muy dispuesta o motivada para participar o fomentar el tamizaje neonatal. La actitud conductual se refiere a la tendencia a actuar según lo que se cree o siente, así que un nivel bajo muestra que no hay mucho compromiso o acción respecto a este procedimiento preventivo. Esto podría ser por falta de información, poca sensibilización o porque no se valora lo suficiente el impacto positivo del tamizaje en la detección temprana de enfermedades. También parece que los factores socioculturales, educativos y familiares están influyendo en que las madres no adopten las conductas de salud adecuadas en este caso.

Este resultado se puede entender con la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que dice que el autocuidado es algo que uno hace de manera consciente para cuidar su salud y bienestar. Orem explica que cuando alguien no está mostrando comportamientos de cuidado, como participar activamente en el tamizaje neonatal, puede ser porque tiene una limitación en su capacidad de autocuidado, ya sea por falta de conocimiento, motivación o recursos. En este caso, la actitud conductual baja que

se ve en la mayoría de las madres muestra un déficit en su responsabilidad hacia la salud de sus hijos, lo que significa que se necesita la intervención de un profesional de enfermería para ayudar a facilitar ese autocuidado.

Inferenciales

Tabla 7. *Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento teórico	,513	80	,000
Conocimiento practico	,503	80	,000
Conocimiento sobre el Tamizaje Neonatal	,530	80	,000
Actitud cognitiva	,526	80	,000
Actitud afectiva	,528	80	,000
Actitud conductual	,503	80	,000
Actitud hacia el Tamizaje Neonatal	,522	80	,000

Fuente: Elaboración propia.

La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a los datos muestra que todos los constructos analizados como conocimiento teórico, conocimiento práctico, conocimiento sobre el tamizaje neonatal, actitud cognitiva, actitud afectiva, actitud conductual y actitud hacia el tamizaje neonatal tienen valores de significancia (p) menores a 0,05 ($p = 0,000$). Esto significa que los datos no siguen una distribución normal, lo que es importante para saber qué tipo de análisis estadístico hacer. La prueba de normalidad sirve para ver si los datos se ajustan a una distribución normal, y en este caso, los resultados indican que las variables no cumplen con esa condición.

- **OG:** Determinar cómo se relaciona el conocimiento y las actitudes de las madres en la participación al tamizaje neonatal en el EsSalud Cajamarca 2025.

Tabla 8. *Relación entre el conocimiento y las actitudes de las madres en la participación al tamizaje neonatal*

		Actitud hacia el Tamizaje Neonatal
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el Tamizaje Neonatal	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
		,412** ,000 80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El resultado de la correlación de Spearman muestra que hay una relación positiva y moderada entre el conocimiento sobre el tamizaje neonatal y la actitud hacia el procedimiento ($\rho = 0,412$; $p < 0,01$). Esto quiere decir que, a medida que las madres saben más sobre el tamizaje neonatal, su actitud hacia el proceso se vuelve más positiva. El valor de significancia ($p < 0,01$) muestra que esta relación es estadísticamente significativa, lo que significa que no es casual. Este hallazgo apoya la hipótesis de investigación y confirma que el nivel de información influye directamente en las percepciones, emociones y conductas de las madres respecto al tamizaje neonatal.

Este resultado se puede ver desde la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que dice que el conocimiento es clave para que las personas asuman la responsabilidad de su salud y bienestar. Orem explica que la capacidad de autocuidado depende de cuánto entiendan las personas sobre su salud y lo que tienen que hacer para mantenerla o mejorarla. En este caso, las madres que saben más sobre el tamizaje neonatal tienden a tener actitudes más positivas porque entienden el propósito, la importancia y los beneficios de esta práctica para detectar enfermedades a tiempo en sus hijos. Por el contrario, la falta de conocimiento genera inseguridad, miedo o indiferencia, lo que lleva a actitudes negativas.

Análisis y discusión

En base al objetivo general, se muestra una relación positiva moderada entre el conocimiento y las actitudes de las madres en la participación al tamizaje neonatal en el EsSalud Cajamarca 2025 $\rho = 0,412$; $p < 0,01$. Esto indica que, a mayor conocimiento, las madres tienden a tener una actitud más favorable hacia la participación en el tamizaje neonatal. La significancia estadística obtenida $p < 0,01$ refuerza que esta relación no es fortuita, lo que confirma que el conocimiento se relaciona de manera significativa en la actitud de las madres. Este hallazgo resalta la importancia de implementar programas educativos que aumenten el conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal, con el objetivo de mejorar su disposición hacia este proceso crucial para la salud de los recién nacidos.

Comparando estos resultados con el estudio de Bendezu & Curo (2023), se observa una similitud en cuanto a la relación significativa entre el conocimiento de las madres y su actitud hacia el tamizaje neonatal. En su investigación, encuentran una relación alta entre el conocimiento y la actitud $\rho = 0,784$; $p < 0,01$, que es más fuerte que la correlación moderada observada en el estudio actual. Sin embargo, ambos estudios coinciden en que un mayor conocimiento favorece actitudes más positivas hacia el tamizaje neonatal. Esta similitud sugiere que la importancia del conocimiento materno es un factor crucial para mejorar la participación en el tamizaje neonatal, aunque las diferencias en la intensidad de la correlación podrían reflejar variaciones en el contexto o en la metodología de los estudios.

Por otro lado, al comparar los resultados con el estudio de Cano & Torres (2023), se evidencia una diferencia significativa. En su investigación, no encuentran una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre el tamizaje neonatal $p = 0,741$, lo cual contrasta con los resultados obtenidos en el estudio actual, donde se halla una correlación positiva y significativa. Este contraste puede atribuirse a las diferencias en las poblaciones estudiadas, ya que el estudio de Cano & Torres se realiza en una clínica de Lima, con una muestra mayor de 140 madres, mientras que el estudio actual se centra en una muestra de 80 madres en un hospital de Cajamarca.

También es posible que la variabilidad en la percepción del tamizaje y el contexto local influya en la relación entre el conocimiento y las actitudes.

En relación al primer objetivo específico, sobre la relación del nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal en el EsSalud Cajamarca 2025, se revela que la gran mayoría de las madres presenta un nivel bajo de conocimiento tanto teórico como práctico sobre el tamizaje, con un 87,5% y un 85,0% respectivamente. Esto subraya una carencia significativa en el conocimiento general y específico sobre el procedimiento, lo cual puede afectar negativamente la participación de las madres en el tamizaje neonatal. La baja proporción de madres con un nivel alto de conocimiento (solo un 2,5% en ambas dimensiones) destaca la necesidad urgente de programas educativos que proporcionen información adecuada y accesible para mejorar la comprensión y aceptación del tamizaje neonatal.

Al comparar estos resultados con los de Yrigoyen (2023), se observa una diferencia en los niveles de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal. Mientras que, en el estudio de Yrigoyen, el 45,7% de las madres tiene un conocimiento medio y un 33,7% un conocimiento bajo, en el presente estudio la mayoría de las madres muestra un conocimiento bajo tanto teórico como práctico 87,5% y 85,0% respectivamente. Esta diferencia puede reflejar variaciones en el contexto y los métodos educativos utilizados en cada lugar. En Tumbes, el conocimiento medio de las madres puede haber sido resultado de programas educativos previos, mientras que, en Cajamarca, la falta de estos programas puede haber contribuido a los bajos niveles de conocimiento observados.

Por otro lado, al comparar los resultados con el estudio de Cusme & Tandalia (2022), se encuentran también diferencias significativas. En su investigación en Ecuador, la mayoría de las madres (84,4%) muestra un conocimiento general adecuado sobre el tamizaje neonatal, aunque el conocimiento específico sobre las enfermedades detectadas es bajo 31,1%. En el estudio actual, el conocimiento tanto teórico como práctico es predominantemente bajo, con solo un pequeño porcentaje alcanzando de niveles medios o altos. Este contraste sugiere que, mientras que en Ecuador se logró una mayor difusión del conocimiento general sobre el tamizaje, en Cajamarca persiste

una brecha considerable en la educación teórica y práctica sobre el tema, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias de información en este contexto local.

En base al segundo objetivo específico, sobre la relación de las actitudes de las madres sobre el tamizaje neonatal en el EsSalud Cajamarca 2025, se revela que las madres presentan actitudes mayoritariamente bajas hacia el tamizaje, tanto en los componentes cognitivo, afectivo y conductual. En términos cognitivos, el 91,3% muestra una actitud baja, lo que refleja creencias y percepciones negativas o desinformadas sobre el tamizaje. En el componente afectivo, un 91,3% también presenta una actitud emocionalmente desfavorable, mientras que, en el componente conductual, el 85,0% muestra una disposición baja para tomar acción. Estos resultados sugieren que la falta de conocimiento y de motivación en las madres puede estar contribuyendo a su negativa o desinterés por participar en el tamizaje neonatal, lo que podría tener un impacto negativo en la salud neonatal, dado que la aceptación de este procedimiento es crucial para detectar posibles enfermedades a tiempo.

Al comparar estos resultados con los de Bernales (2022), se observa una diferencia en el enfoque y los hallazgos, aunque ambos estudios se centran en el ámbito de la salud materno-infantil. En el estudio de Bernales, se identifican factores de riesgo asociados con la ictericia neonatal, pero no se abordan directamente las actitudes de las madres hacia el tamizaje. Sin embargo, el contexto común es que, en ambos estudios, el conocimiento y la disposición de las madres hacia las prácticas de salud parecen ser elementos clave para mejorar los resultados en salud neonatal. Si bien Bernales identifica factores médicos que podrían influir en la salud del neonato, en el presente estudio la actitud de las madres hacia el tamizaje neonatal emerge como un factor fundamental para la intervención temprana y la prevención de enfermedades.

Por otro lado, al comparar con el estudio de Ponce (2022), también se evidencia una falta de conexión directa con las actitudes hacia el tamizaje neonatal. En su investigación, Ponce aborda factores maternos asociados con la ictericia neonatal, como la edad materna y las patologías gestacionales, pero no se profundiza en las actitudes hacia las intervenciones preventivas como el tamizaje neonatal. Sin embargo,

ambos estudios muestran que la educación materna y la participación activa de las madres en los controles prenatales pueden ser determinantes para prevenir complicaciones neonatales. En este sentido, las actitudes hacia el tamizaje, reflejadas en el estudio actual, podrían estar influidas por una falta de información o sensibilización, lo que resalta la necesidad de programas educativos que fomenten una actitud más favorable hacia el tamizaje neonatal.

Conclusiones

En conclusión, los resultados demuestran que existe una relación positiva moderada entre el conocimiento y las actitudes de las madres en la participación al tamizaje neonatal. A mayor conocimiento, las madres tienden a tener una actitud más favorable hacia la participación en el tamizaje neonatal. La significancia estadística obtenida confirma que esta relación no es fortuita, lo que resalta la influencia significativa del conocimiento en la actitud de las madres hacia el tamizaje neonatal.

En base a la relación del nivel de conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal, los resultados revelan que la mayoría de las madres presenta un nivel bajo tanto en el conocimiento teórico como práctico sobre el tamizaje neonatal. Esta carencia en el conocimiento general y específico sobre el procedimiento influye negativamente en la participación de las madres en el tamizaje neonatal. La baja proporción de madres con un nivel alto de conocimiento subraya una brecha importante en la información disponible para las madres, lo cual puede afectar su disposición hacia este proceso.

Finalmente, sobre la relación de las actitudes de las madres sobre el tamizaje neonatal, los resultados muestran que estas presentan actitudes predominantemente bajas hacia el tamizaje neonatal, tanto en los componentes cognitivos, afectivos como conductuales. Este hallazgo sugiere que la falta de conocimiento y motivación influye en la actitud de las madres, lo que podría limitar su disposición para participar en el tamizaje neonatal. Esta actitud desfavorable podría tener un impacto negativo en la aceptación del tamizaje neonatal, con posibles repercusiones en la salud neonatal.

Recomendaciones

Se recomienda al director del Essalud fortalecer las estrategias educativas dirigidas a las madres sobre el tamizaje neonatal, dado que se encontró una correlación positiva moderada entre el conocimiento y la actitud hacia este proceso. Incrementar el nivel de conocimiento de las madres podría mejorar significativamente su disposición para participar en el tamizaje neonatal, lo que beneficiaría la detección temprana de enfermedades y la salud de los recién nacidos. Es fundamental que las actividades educativas sean comprensibles y accesibles, adaptadas a las necesidades y características de la población materna, y que se utilicen canales efectivos de comunicación para llegar a todas las madres.

Se recomienda a los profesionales de salud y equipos educativos aumentar los esfuerzos para mejorar la información tanto teórica como práctica sobre el tamizaje neonatal. La mayoría de las madres presentó un nivel bajo de conocimiento, lo que pudo haber afectado negativamente su participación en el proceso. Es necesario abordar esta brecha informativa, proporcionando materiales educativos adecuados que cubran tanto los aspectos teóricos como las aplicaciones prácticas del tamizaje neonatal. Estos materiales deben estar diseñados de manera que sean fáciles de comprender y aplicables en la práctica cotidiana, para que las madres puedan llevar a cabo el tamizaje de manera efectiva y comprometida.

Se recomienda a los responsables de la planificación de programas de salud y a los equipos de atención primaria implementar programas que favorezcan un cambio en las creencias y emociones de las madres hacia este procedimiento. La actitud cognitiva, afectiva y conductual de las madres fue mayoritariamente negativa, lo que puede haber influido en su disposición para participar en el tamizaje. Abordar las preocupaciones emocionales y las percepciones erróneas a través de intervenciones adecuadas, como el apoyo psicológico y sesiones de sensibilización, podría mejorar su actitud y disposición, favoreciendo la aceptación del tamizaje neonatal y contribuyendo a la prevención temprana de enfermedades en los neonatos.

Referencias bibliográficas

- Arce, K., Iglesias, J., Bernárdez, I., Rendón, M., & Miranda, M. (2022). Trastornos hematológicos en recién nacidos prematuros de madres con hipertensión inducida por el embarazo. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 79(6), 363-368. Epub 13 de enero de 2023. <https://doi.org/10.24875/bmhim.22000069>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2015). *Los Primeros Años. El Bienestar Infantil y el Papel de Las Políticas Públicas*. Obtenido de https://www.google.com.pe/books/edition/Los_primeros_a%C3%B1os/PxqGDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Bendezu, E. & Curo, R. (2023). *Conocimiento de las madres y su actitud sobre el tamizaje neonatal en el servicio de neonatología, Hospital Departamental de Huancavelica, 2023* [Tesis de segunda especialidad, Universidad nacional del Callao]. Repositorio de la universidad nacional del Callao. Obtenido de <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8575>
- Bernales, A. (2022). *Factores de riesgo asociados a ictericia neonatal en recién nacidos atendidos en el servicio de neonatología del hospital regional docente de Cajamarca, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad nacional de Cajamarca]. Repositorio institucional de la universidad nacional de Cajamarca. Obtenido de <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4872>
- Bustamante, F. (2022). *Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en recién nacidos prematuros en el servicio de UCI neonatal del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020–2021* [Tesis de pregrado, Universidad nacional de Cajamarca]. Repositorio institucional de la universidad nacional de Cajamarca. Obtenido de <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4826>

- Cano, N. & Torres, S. (2023). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima, 2023* [Tesis de pregrado, Universidad privada del norte]. Repositorio institucional UPN. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/35944>
- Cifuentes, Y. (2020). *Errores innatos del metabolismo en el recién nacido: Abordaje clínico*. Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de https://www.google.com.pe/books/edition/Errores_innatos_del_metabolismo_en_el_re/NWf_DwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Correa, J., Gómez, J., & Posada, R. (2015). *Fundamentos de pediatría Tomo V*. Corporación para investigaciones Biológicas CIB. Obtenido de https://www.google.com.pe/books/edition/Fundamentos_de_pediatr%C3%Aa_Tomo_V/PpnGDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Creswell, J. (2017). *Research Design*. SAGE Publications. Obtenido de https://www.google.com.pe/books/edition/Research_Design/335ZDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Cusme, N. & Tandalia, G. (2022). *Conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal para detectar enfermedades metabólicas genéticas* [Tesis de pregrado, Universidad tecnica de Ambato]. Repositorio de la universidad tecnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/35146>
- Dávila, C., Mendoza, E., Hinojosa, R., Marín, D., Espinola, M., Arango, P., Torres, E., Espinoza, Y., De la Cruz, J., & Paucar, R. (2024). *Factores materno-perinatales asociados al ingreso en cuidados intensivos de neonatos a madres seropositivas para SARS-CoV-2*. Revista Cubana de Medicina General Integral, 40, . Epub June 18, 2024. Obtenido de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85192002283&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=3438b8d2321048670c6f1ac922eb6c48&sot=b&sdt=b&s=TITL>

E-ABS-

KEY%28neonatal+AND+en+AND+madres%29&sl=64&sessionSearchId=3438b8d2321048670c6f1ac922eb6c48&re

Delgado, L. (2024). *Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el cuidado del recién nacido. Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Chota - Cajamarca, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad nacional de Cajamarca]. Repositorio institucional de la universidad nacional de Cajamarca. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6313>

Florentini, B., Jimenez, M., & Rodas, K. (2024). *Calidad en el servicio del programa de tamizaje neonatal universal y su relación con la percepción de las madres sobre el bienestar del recién nacido* [Tesis de maestría, Universidad del pacífico]. Repositorio institucional de la universidad del pacífico. Obtenido de <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/4322>

Hernández, R., & Mendoza, C. (2023). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa mixta*. Mc Graw-Hill Interamericana S.A. Obtenido de https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-mixta_93340

Linares, J. (2023). *Factores de riesgo asociados a la seroprevalencia de infecciones congénitas en recién nacidos atendidos en el Hospital Regional Docente Cajamarca, 2023* [Tesis de segunda especialidad, Universidad nacional de Cajamarca]. Repositorio de la universidad nacional de Cajamarca. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6218>

López, S. (2021). *Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal de las madrespuérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II - Los Olivos, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59890>

Muller, E., Bautista, A., & Parra, M. (2022). *Obstetricia Integral Siglo XXI*. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de

https://www.google.com.pe/books/edition/Obstetricia_Integral_Siglo_XXI/335lEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

Pinto, R., Da Silva, E., Braga, P., Dittz, E., & Silva, J. (2023). Red de apoyo a madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos neonatales. *Ciencia y enfermería*, 29, 05. Epub 08 de mayo de 2023. Obtenido de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85182976862&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=3438b8d2321048670c6f1ac922eb6c48&sot=b&sdt=b&s=TITL E-ABS-KEY%28neonatal+AND+en+AND+madres%29&sl=64&sessionSearchId=3438b8d2321048670c6f1ac922eb6c48&re>

Ponce, V. (2022). *Factores maternos asociados a ictericia neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2021-2022* [Tesis de pregrado, Universidad nacional de Cajamarca]. Repositorio institucional de la universidad nacional de Cajamarca. Obtenido de <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4874>

Tuñón, L. (2017). *Desafíos del desarrollo humano en la primera infancia*. Editorial Biblos. Obtenido de https://www.google.com.pe/books/edition/Desaf%C3%ADos_del_desarrollo_humano_en_la_pr/ZZjGDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

Vargas, R., Placencia, M., Vargas, K., Toapanta, L., Villalobos, N., & Loor, M. (2021). Complicaciones en neonatos nacidos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo. *Ginecología y obstetricia de México*, 89(7), 509-515. Epub 25 de marzo de 2022. Obtenido de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85114478080&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=3438b8d2321048670c6f1ac922eb6c48&sot=b&sdt=b&s=TITL E-ABS->

KEY%28neonatal+AND+en+AND+madres%29&sl=64&sessionSearchId=3
438b8d2321048670c6f1ac922eb6c48&re

Yrigoyen, N. (2023). *Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes - 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad nacional de Tumbes]. Repositorio institucional de la universidad nacional de Tumbes. Obtenido de <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63981>

Anexos

Anexo 1

Matriz de operacionalización de variables.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Variable 1: Conocimiento sobre el Tamizaje Neonatal	Se refiere al grado de entendimiento que tienen las madres sobre el propósito, métodos y beneficios del tamizaje neonatal, incluyendo la comprensión de las pruebas realizadas y la importancia de su detección temprana (Müller et al., 2022).	Se midió a través de un cuestionario que evalúa el conocimiento teórico y práctico de las madres sobre las pruebas de tamizaje neonatal, sus procedimientos y beneficios. Las respuestas serán analizadas para determinar el nivel de conocimiento.	Conocimiento teórico Conocimiento práctico	Conocimiento teórico sobre pruebas de tamizaje Procedimientos de toma de muestras Beneficios de detección temprana	1, 2, 3, 4 y 5 6, 7, 8, 9 y 10	Escala de Likert (1 a 5) para evaluar el nivel de conocimiento, desde "Nada informado" hasta "Totalmente informado".
Variable 2: Actitud hacia el Tamizaje Neonatal	Se refiere a las creencias, emociones y comportamientos de las madres en relación con el tamizaje neonatal, incluyendo su percepción sobre la utilidad y eficacia de las pruebas, así como su disposición para participar en el proceso (Cifuentes, 2020).	Se evaluó a través de un cuestionario que mide las actitudes cognitivas, afectivas y conductuales de las madres hacia el tamizaje neonatal. Las respuestas se utilizarán para analizar la relación entre las actitudes y la participación en el tamizaje.	Actitud cognitiva Actitud afectiva Actitud conductual	Actitudes cognitivas (percepción de utilidad), afectivas (emociones y preocupaciones), y conductuales (disposición a participar).	1,2,3 y 4 5,6,7 y 8 9,10,11 y 12	Escala de Likert (1 a 5) para medir la intensidad de las actitudes, desde "Totalmente en desacuerdo" hasta "Totalmente de acuerdo".

Anexo 2

Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cómo se relaciona el conocimiento y la actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025?	Conocimiento sobre el Tamizaje Neonatal	Determinar la relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca. 2025.	H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.	-Enfoque: Cuantitativo. -Diseño: No experimental, relacional - Muestra: 80 madres del EsSalud Cajamarca (muestra no probabilística). -Instrumento: Cuestionario para recolectar datos sobre las variables. -Análisis de datos: SPSS, utilizando análisis descriptivos e inferenciales.
	Actitud hacia el Tamizaje Neonatal	Analizar la relación del nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025. Analizar la relación de las actitudes sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.	Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.	

Anexo 3

Instrumento de recolección de datos, incluyendo validez y confiabilidad

“INSTRUMENTO CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL”

Datos:

Edad:

Grado de instrucción:

Estado civil:

Información General:

Este es un cuestionario adaptado de López (2021), diseñado detalladamente con data teórica la cual ayudara a la información científica.

Finalidad:

La finalidad del estudio es determinar su nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal.

Instrucciones:

A continuación, encontrará una escala de valoración, con la cual usted tendrá que responder las siguientes preguntas.

Variable de estudio: “Conocimiento sobre el Tamizaje Neonatal”

Escala de valoración

Totalmente informado	Bastante informado	Moderadamente informado	Poco informado	Nada informado
5	4	3	2	1

Ítems	5	4	3	2	1
Dimensión 1: Conocimiento teórico					
P1 ¿Conoce usted sobre el propósito general del tamizaje neonatal?					
P2 ¿Conoce usted sobre las enfermedades que se pueden detectar mediante el tamizaje neonatal?					
P3 ¿Qué tan informado está sobre los métodos utilizados en el tamizaje neonatal?					
P4 ¿Qué tanto conoce sobre el proceso de toma de muestras en el tamizaje neonatal?					
P5 ¿Qué nivel de conocimiento tiene sobre la importancia del tamizaje neonatal para prevenir discapacidades?					
Dimensión 2: Conocimiento práctico					
P6 ¿Qué tan informado está sobre cómo preparar al recién nacido para el tamizaje neonatal?					
P7 ¿Cuán informado está sobre el seguimiento necesario después de realizar el tamizaje neonatal?					
P8 ¿Qué nivel de conocimiento tiene sobre la interpretación de los resultados del tamizaje neonatal?					
P9 ¿Qué tanto conoce sobre las recomendaciones médicas a seguir después del tamizaje neonatal?					
P10 ¿Cuán informado está sobre la importancia de asistir a las consultas programadas para el tamizaje neonatal?					

Validez



"Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal de las madres púrpuras del centro materno infantil confraternidad Juan Pablo II Los olivos 2021"

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (✓) No aplicable ()

Nombre del validador:

DNI 03883858

Especialidad del validador:

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Lima 22 de enero del 2021

Firma del Experto informante



Confiabilidad

Reactivos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Σ
1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	13
2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
4	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9
5	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9
6	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	14
7	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	9
8	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	9
9	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
10	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9
11	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	13
12	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	5
13	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
14	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	10
15	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	8
16	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	12
17	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	9
18	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	9
19	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
20	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	10
p	0,6	0,4	0,5	0,5	0,2	0,2	0,4	0,2	0,6	0,4	0,5	0,5	0,4	0,3	0,4	0,35	0,4	0,5	0,35	0,35	
q	0,40	0,60	0,50	0,5	0,8	0,8	0,6	0,8	0,4	0,6	0,5	0,5	0,6	0,7	0,5	0,65	0,6	0,5	0,65	0,65	S^2 13,78
pq	0,24	0,24	0,25	0,25	0,16	0,16	0,24	0,16	0,24	0,24	0,25	0,25	0,24	0,21	0,25	0,23	0,24	0,25	0,23	0,23	Spq 4,56
COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD				0,704																	

“INSTRUMENTO SOBRE LAS ACTITUDES EN EL TAMIZAJE NEONATAL”

Datos:

Edad:

Grado de instrucción:

Estado civil:

Información General:

Este es un cuestionario adaptado de Cano & Torres (2023), diseñado detalladamente con data teórica la cual ayudara a la información científica.

Finalidad:

La finalidad del estudio es determinar su nivel de actitud sobre el tamizaje neonatal.

Instrucciones:

A continuación, encontrará una escala de valoración, con la cual usted tendrá que responder las siguientes preguntas.

Variable de estudio: “Actitudes en el tamizaje neonatal”

Escala de valoración

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
5	4	3	2	1

Ítems	5	4	3	2	1
Dimensión 1: Actitud cognitiva					
P1: ¿Cree usted que el tamizaje neonatal es fundamental para prevenir enfermedades graves en los recién nacidos?					

P2: ¿Confía en que el tamizaje neonatal se realiza correctamente en el sistema de salud?					
P3: ¿Considera que las pruebas de tamizaje neonatal son eficaces en la detección temprana de enfermedades?					
P4: ¿Cree que es importante que todas las madres permitan que sus hijos se sometan al tamizaje neonatal?					
Dimensión 2: Actitud afectiva					
P5: ¿Se siente tranquila al saber que tu hijo pasará por el tamizaje neonatal?					
P6: ¿Le preocupa que el tamizaje neonatal pueda causar dolor a tu recién nacido?					
P7: ¿Se siente usted segura al confiar en los resultados del tamizaje neonatal?					
P8: ¿La idea de realizar el tamizaje neonatal te genera ansiedad?					
Dimensión 3: Actitud conductual					
P9: ¿Está usted dispuesta a seguir todas las indicaciones médicas relacionadas con el tamizaje neonatal?					
P10: ¿Asistiría usted a todas las citas programadas para realizar el tamizaje neonatal sin falta?					
P11: ¿Buscaría usted información adicional si tuviera dudas sobre el tamizaje neonatal?					
P12: ¿Si los resultados del tamizaje neonatal fueran positivos, actuarías de inmediato según las recomendaciones médicas?					

Validez

Validez de contenido del cuestionario	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
		✓		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	Cantidad de ítems
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

Identificación del experto

Nombre y apellidos	Lisred Sancaranal Tello
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Hig. Gestión de los Servicios de Salud Hosp. Nacional Jorge E. Bernales
E-mail	lisred.jst@hotmail.com
Teléfono o celular	992 92 8303
Fecha de la validación (día, mes y año):	Cusco, 21 Marzo 2023
Firma	

Confiabilidad

N	ITEM									Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	3	3	3	3	1	3	1	2	2	21
2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	24
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27
4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	26
5	3	3	3	3	1	3	3	1	1	21
6	3	3	3	3	3	3	3	1	2	24
7	3	2	1	3	1	2	3	1	1	17
8	3	3	3	3	3	3	3	1	1	23
9	3	3	3	3	1	3	3	1	1	21
10	3	3	3	3	2	2	3	1	2	22
11	3	3	2	3	1	3	3	2	2	22
12	3	3	2	3	1	3	2	3	1	21
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27
15	3	3	2	3	1	3	2	1	1	19
16	3	3	2	3	2	3	3	1	2	22
17	3	3	3	3	1	3	2	3	2	23
18	3	3	3	3	3	1	2	2	2	22
19	2	3	3	3	1	2	3	2	2	21
20	3	3	3	3	2	3	3	3	3	26
21	2	1	1	3	1	3	3	2	1	17
22	3	3	3	3	2	3	3	2	1	23
23	3	3	3	3	3	3	3	2	3	26
24	3	3	3	3	1	3	2	1	2	21
25	1	3	1	3	1	3	2	2	2	18
Varianza	0.08	0.21	0.42	0.00	0.81	0.27	0.29	0.63	0.63	8.76
Suma_var	3.34									

Leyenda 1 : menor calificación k (ITEM) 9
3 : mayor calificación N 25

r-Alpha de Cronbac 0.70

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador:

Fecha:

Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado:

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de Evaluación del Instrumento	Criterios Cualitativos - Cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14-16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)	Puntaje Asignado
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?						
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?						
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?						

Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?						
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?						
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?						
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico-científico del tema de estudio?						
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?						
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?						
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?						
Sumatoria Parcial							
Sumatoria Total							
Valoración Cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)							

Base de datos

Anexo 4

	Conocimiento sobre el tamizaje neonatal										Actitudes en el tamizaje neonatal											
N	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12
1	5	4	4	4	3	4	3	4	4	5	5	4	3	4	4	3	3	3	4	5	4	5
2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	1	1	1	2	1	3	1	3
3	2	3	1	3	1	2	3	1	2	2	1	3	3	3	1	3	2	1	2	1	3	3
4	1	2	3	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	3	2	2	2	1	1
5	2	3	3	2	1	1	1	1	2	3	1	3	3	1	2	2	1	2	1	1	3	3
6	2	1	3	1	1	2	3	2	1	3	1	1	3	2	2	1	3	1	3	3	2	2
7	1	1	3	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1	2	1	1	2	1	2	3	3	1
8	2	1	1	1	2	3	3	3	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2
9	1	3	3	1	3	2	2	3	3	1	1	2	3	2	2	3	2	1	1	3	2	3
10	2	3	2	2	2	3	1	3	1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1	2	2	2
11	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	3	1	3	3	2	1
12	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	1	2	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1
13	1	2	2	3	2	1	2	3	3	1	2	3	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1
14	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3

15	2	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	1	3	1	1	2	3
16	1	1	1	2	2	3	3	1	1	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	2
17	1	2	3	1	2	3	2	1	1	3	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2
18	3	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	1	1	1
19	2	3	3	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	1	3	3	2	2	2	3	1	2
20	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3	2	1	3	2
21	2	1	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	1	1	3	2	3	2	3	3	1	1
22	3	2	2	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1	3	3	2	3	1	3	3	1	3
23	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	1	1
24	1	2	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2
25	3	2	1	1	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	1	3	1
26	2	2	3	1	3	2	1	2	1	1	3	3	1	2	3	1	2	3	1	3	3	1
27	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	2	2	3
28	1	1	1	3	1	3	1	2	3	2	1	3	2	3	2	3	3	1	2	1	2	1
29	2	2	1	2	2	3	2	3	1	1	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	1	2
30	3	3	2	3	3	1	1	3	3	2	1	3	3	3	1	1	2	1	2	3	1	3
31	2	2	3	2	2	2	3	1	2	3	1	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3
32	2	1	3	3	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2
33	3	2	2	3	3	1	1	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	3

34	3	2	1	1	3	2	3	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	3	2	2
35	1	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2	3	2	3	1	2	2
36	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	1	3	2	3	1	3	2	2	1	1	2	2
37	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1
38	2	1	3	2	2	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	2	1	3	3	3	2	3
39	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1
40	3	3	3	2	1	1	3	2	3	2	2	1	3	1	3	1	1	2	2	3	2	3
41	2	1	2	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	2	3	2	1	3
42	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	3	3	3
43	3	3	1	3	1	3	2	3	1	2	2	1	1	1	1	3	2	3	2	1	2	1
44	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	1	3	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2
45	1	2	1	3	1	3	3	2	1	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3
46	2	2	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	1	2	1	1	2
47	1	2	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	1	3	3	2	1	2	1
48	2	1	1	2	1	3	3	2	1	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	1
49	2	1	2	2	1	2	2	3	2	3	1	2	3	3	1	3	1	1	3	3	1	3
50	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	1
51	1	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	3	1	2
52	1	3	2	3	1	3	3	3	1	2	3	2	3	1	1	3	3	1	3	2	3	3

53	1	2	3	3	3	1	3	2	3	2	1	3	1	1	3	2	1	3	2	3	2	1
54	1	1	2	3	1	2	1	2	3	1	3	1	2	3	3	3	2	3	1	3	3	2
55	2	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	3	1
56	3	2	2	2	1	2	3	1	1	2	3	3	1	2	3	3	3	1	1	1	3	2
57	2	3	2	2	3	2	1	3	1	2	1	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1
58	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	2	2	1	3	3	1	1	1	3	1	1	2
59	2	1	3	3	1	1	2	2	3	2	3	1	1	1	3	3	2	3	3	2	1	1
60	1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2
61	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	3	3	3	2	3
62	1	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	1	1	1	3	2
63	1	1	3	3	3	3	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	2	3	1	3	1	2
64	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3
65	1	3	1	2	2	1	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	3	3	1	2	2	2
66	2	2	3	3	1	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	3	1	3	3
67	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2	1
68	3	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	3	3	3	3	1	2	1	1	3	1	2
69	2	2	1	1	2	2	3	2	3	1	3	1	1	3	3	1	1	2	3	3	3	1
70	3	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	1	1	1	2	3	2	2	1	3	1	1
71	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	2	3	3	2	2	1	1	3

72	3	2	1	2	1	2	1	1	3	3	2	1	1	3	3	2	3	3	1	1	3	1
73	5	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	5	3	3	4	4	3	3	3	4
74	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	3	1	2
75	2	3	2	3	1	2	1	3	1	3	2	3	3	2	1	3	1	3	1	3	2	3
76	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3
77	3	2	2	3	3	2	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2
78	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3
79	3	2	3	3	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	4
80	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Anexo 5

Figura 1. *Conocimiento sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos.*

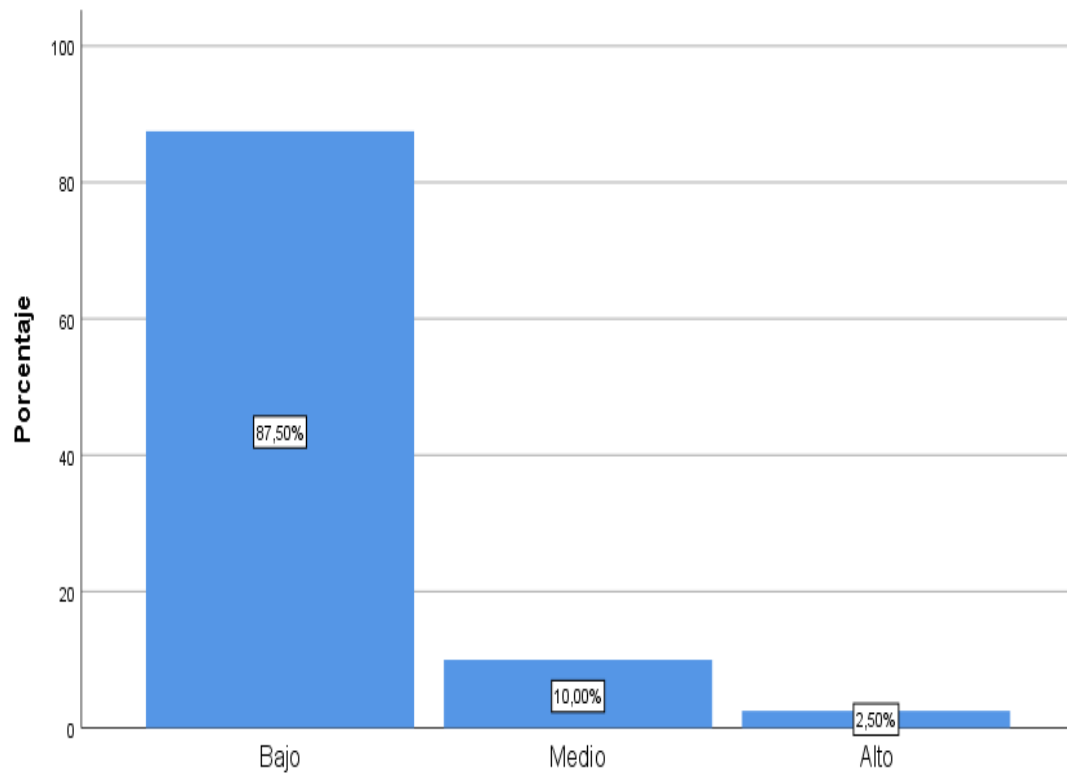


Figura 2. *Conocimiento practico sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos.*

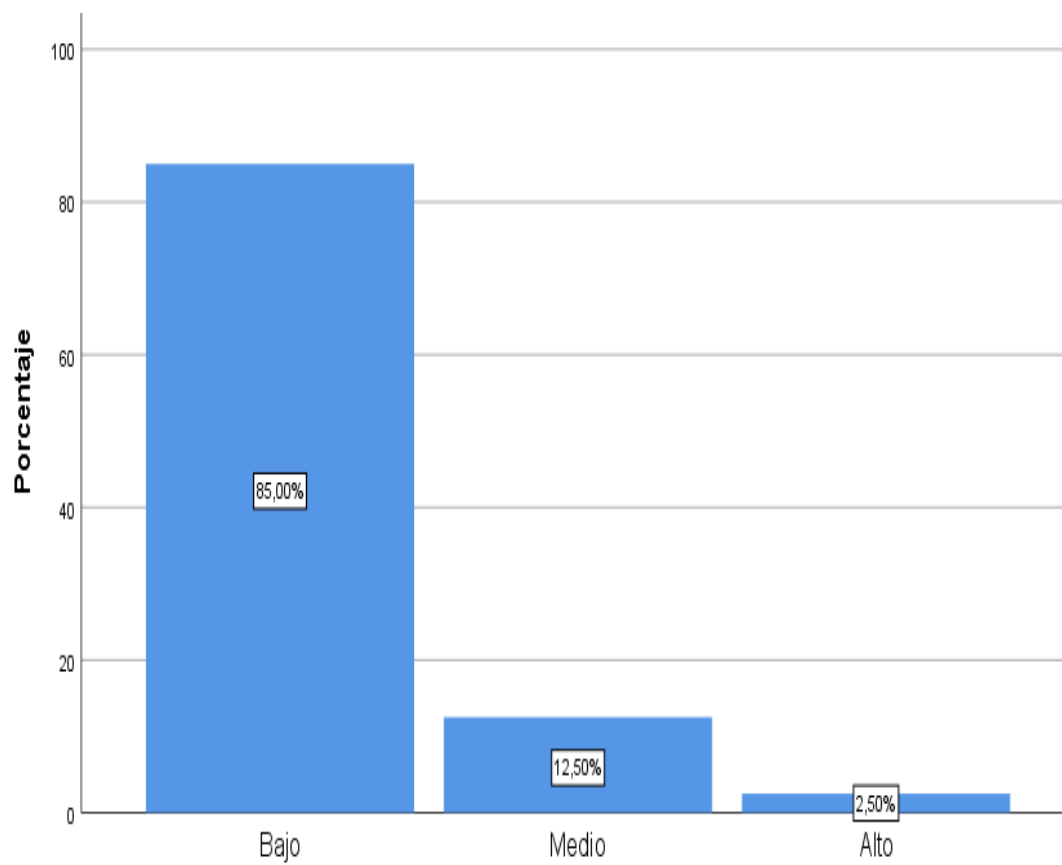


Figura 3. Conocimiento general sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos

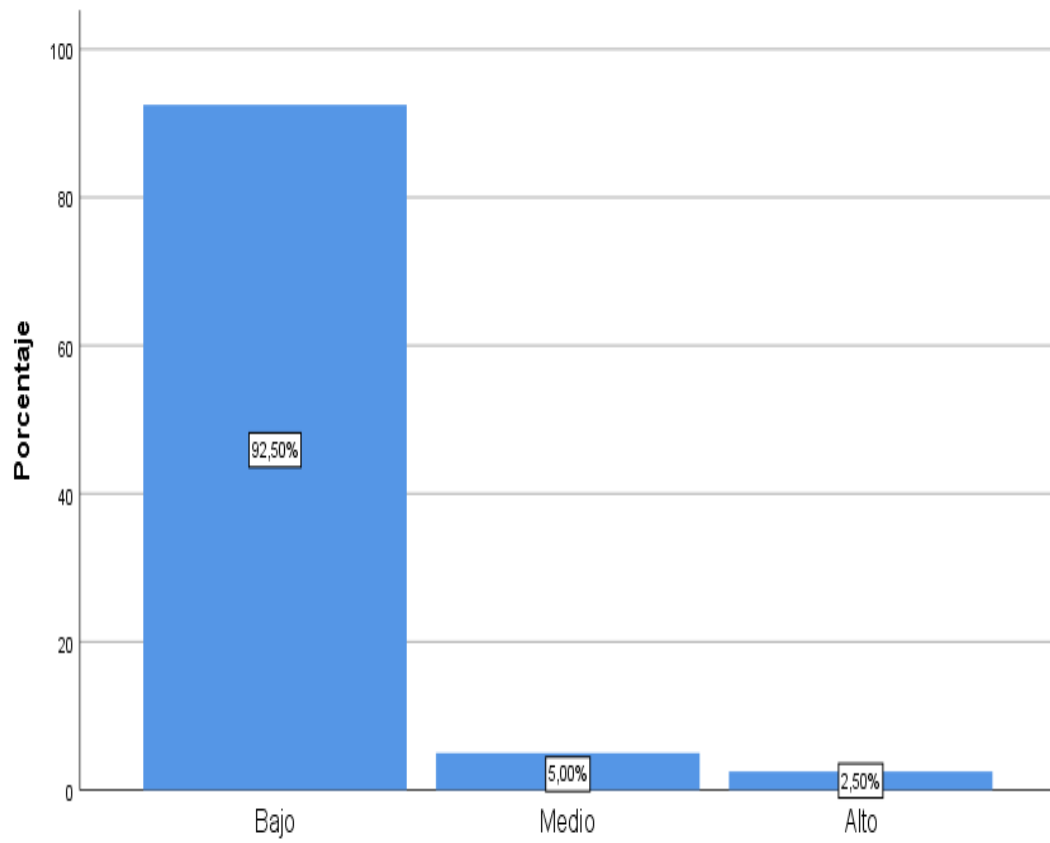


Figura 4. *Actitud cognitiva de las madres sobre el tamizaje neonatal.*

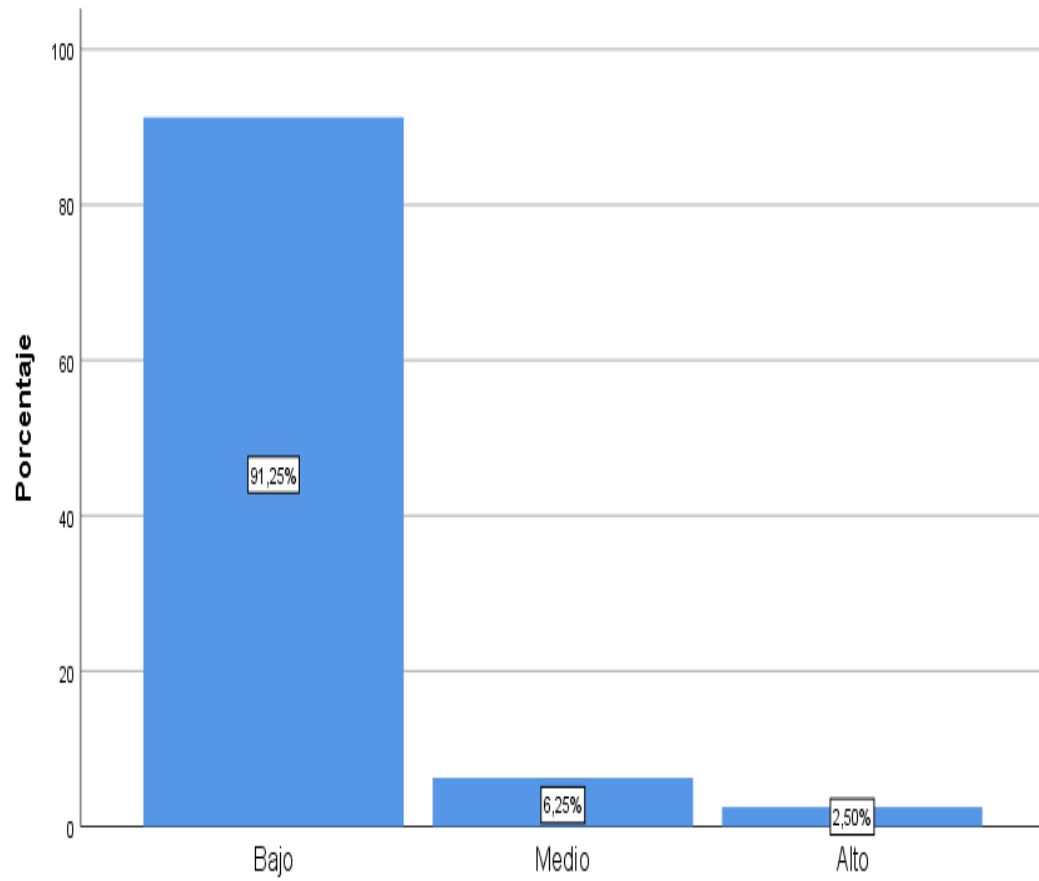


Figura 5. *Actitud afectiva de las madres sobre el tamizaje neonatal.*

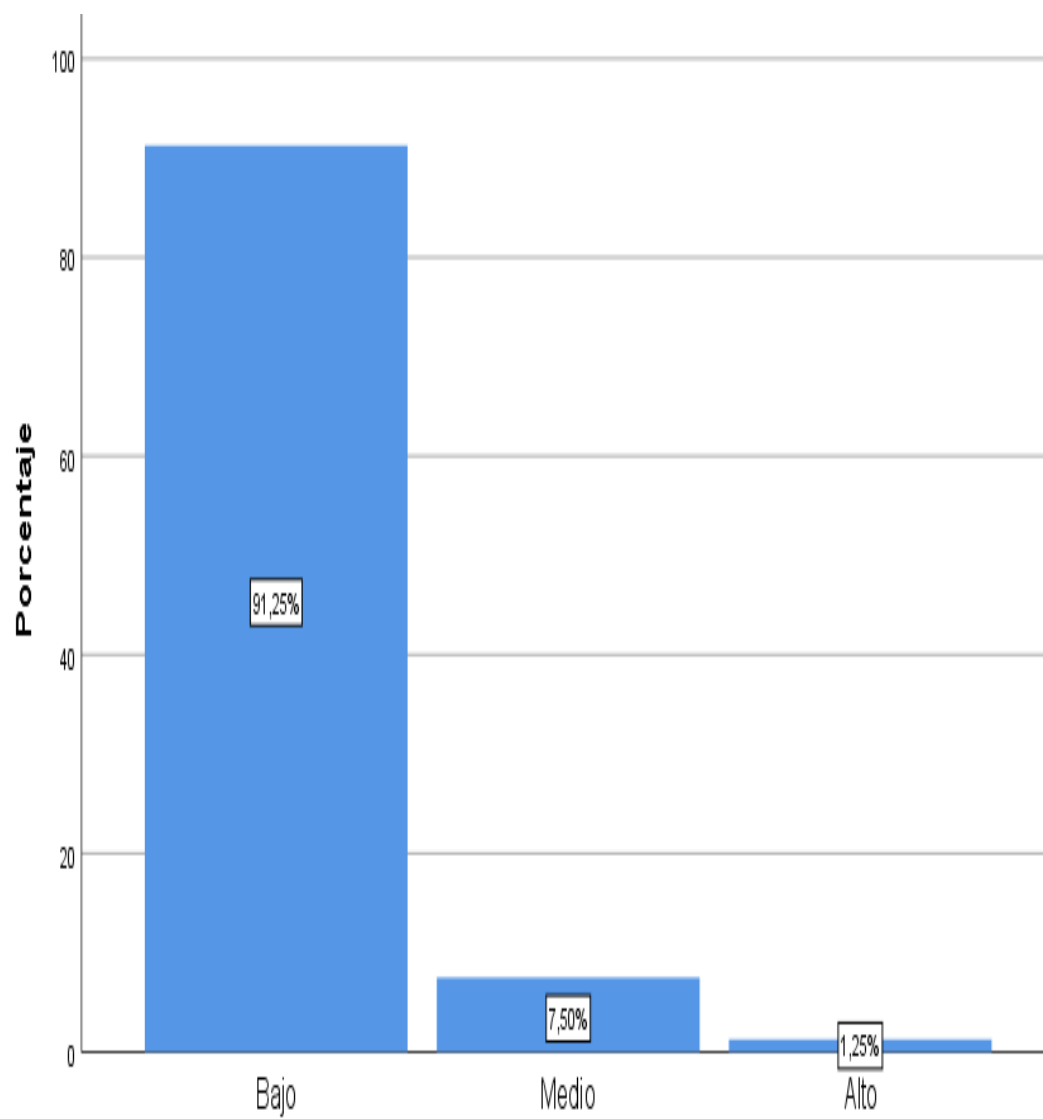


Figura 6. *Actitud conductual de las madres sobre el tamizaje neonatal.*

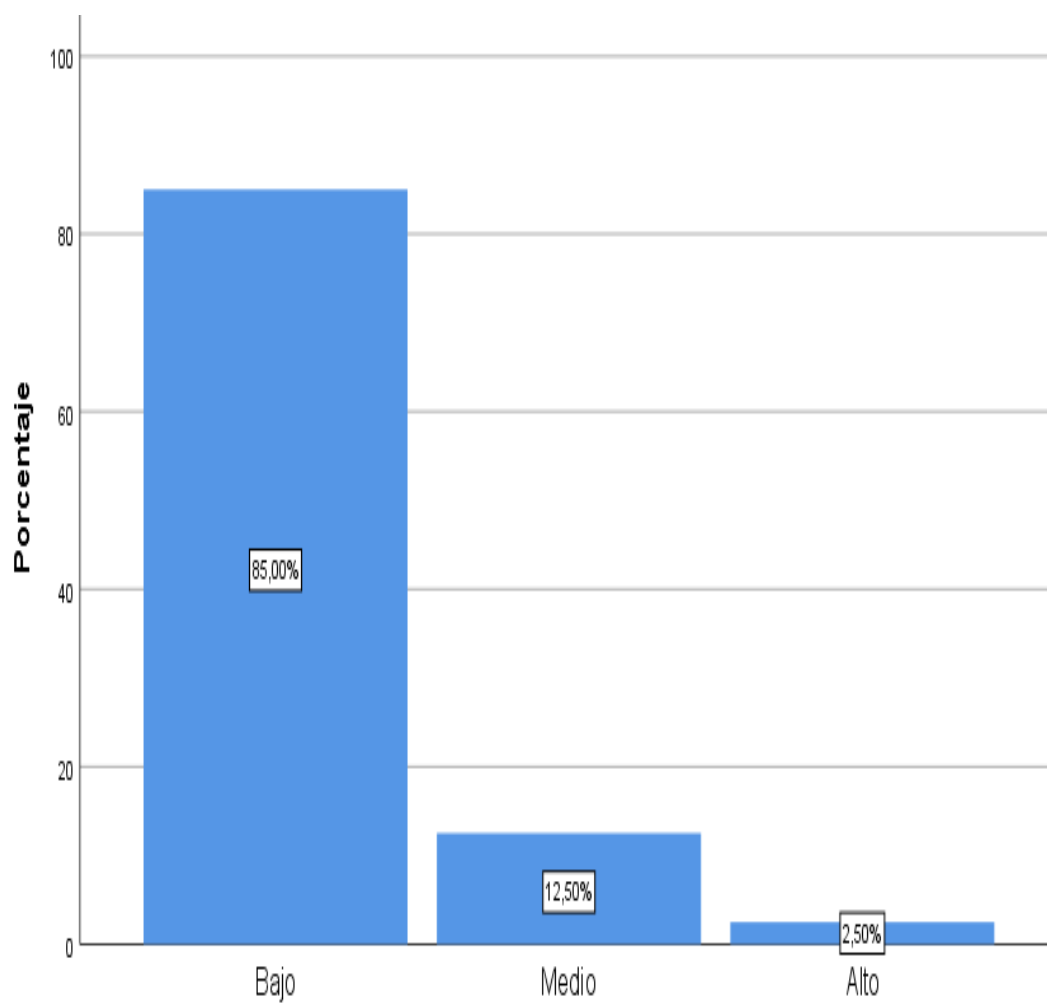
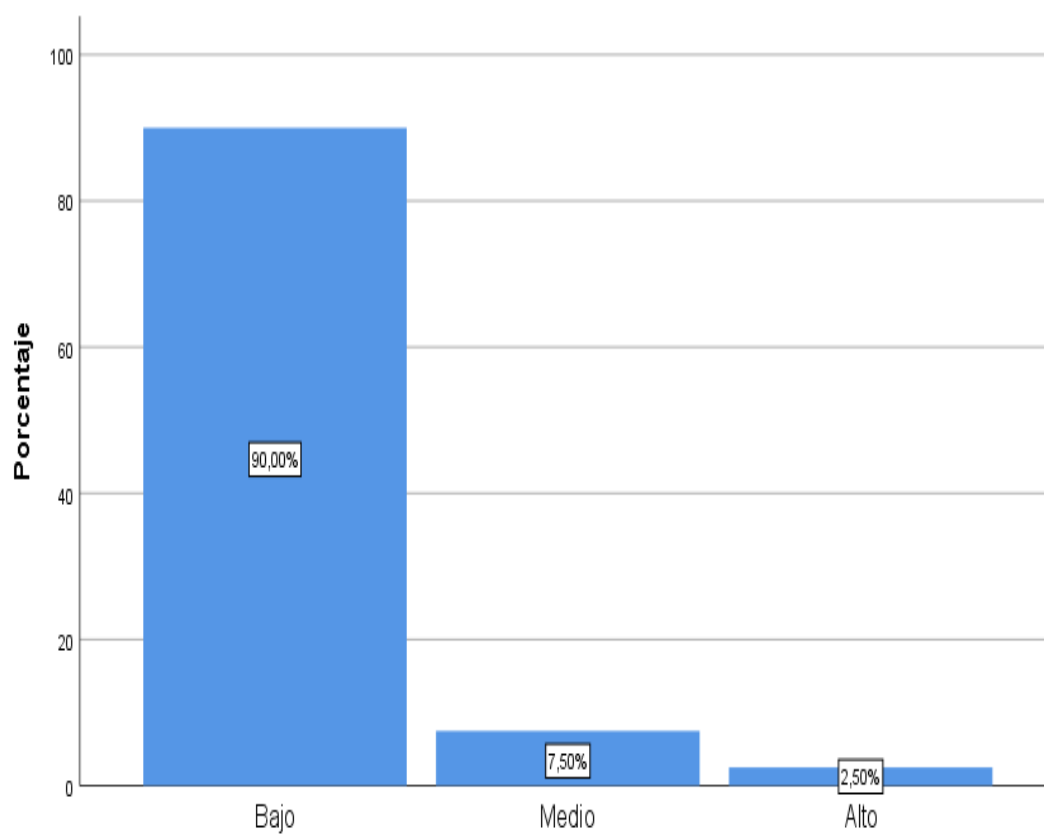


Figura 8. *Relación entre el conocimiento y las actitudes de las madres en la participación al tamizaje neonatal.*



Anexo 6

Autorización para realizar la investigación



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

NOTA N° 000543-UPCYRM - RACAJ-ESSALUD-2025
Cajamarca, 25 de Agosto del 2025

Señor
HANS WENDELL HUAYTA CAMPOS
DIRECTOR DE RED DE DIRECCION DE RED CAJAMARCA

Asunto: Autorizar Facilidades en desarrollo de Trabajo de Investigación Obtener
Titulo - USANPEDRO. Liliana Elizabeth Valencia Garcia

SOLICITO ME BRINDE LAS FACILIDADES PARA OBTENER LA DATA
REQUERIDA Y REALIZAR MI INVESTIGACION DE TESIS,.

Expediente: 0042620250004549.

Presente. –

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez en atención al asunto autorización de facilidades para desarrollo de Proyecto de Investigación; adjunta comprobante por concepto de revisión y aprobación de protocolo por Comité de Investigación y Ética, por concepto de trámites administrativos en la Red.

NORMATIVIDAD: RESOLUCION N° 1421- GG-ESSALUD-2008.	7.3.4.- Favorecer la realización de estudios de investigación y ensayos clínicos locales y multicéntricos. 7.5.3.- Evaluar para su aprobación proyectos Institucionales y Extra institucionales.
TITULO	"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIEN NACIDOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA ESSALUD CAJAMARCA, 2025"
AUTOR	Bachiller Liliana Elizabeth Valencia Garcia.
UNIVERSIDAD	Tesis para Optar Titulación - USANPEDRO .
PROFESIONAL ASESOR.	Dr. Enf. Manuel Guzman Palomino Marquez.
LINEA INVESTIGACION	Unidad de Neonatología.
AREAS	Servicio de Pediatría, Neonatología, otros servicios.
HORARIO	A determinación de Oficina, Unidades y Áreas Asistenciales.
PERIODO	Hasta 30 Septiembre 2025, Renovable

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Firmado digitalmente por
JANE YENSE TORRES AVALOS
Jefe de Unidad de Planificación Calidad y Recursos Medicos
ESSALUD



Firmado digitalmente por
TEJEDA VERA Luis Alberto FAU
20131257750 hard
Motivo: Soy visto bueno.
Fecha: 25.08.2025 09:49:18-05

JYTA/jiva

Esta es una copia autenticada imprimible de un documento electrónico archivado por ESSALUD, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM.

www.gob.pe/essalud

Jr. Domingo Cueto N.° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265 – 6000 / 265 - 7000



Anexo 7

Solicitud para realizar la investigación



Firmado digitalmente por
HUAYTA CAMPOS Hans Wendell FAU
20131257750 hard
Motivo: Soy el autor del documento.
Fecha: 25.08.2025 12:40:23-0500

DIRECCION DE RED CAJAMARCA

PROVEÍDO N° 010369-DM - RACAJ-ESSALUD-2025

EXPEDIENTE : 0042620250004549

FECHA
25/08/2025

ASUNTO: Autorizar Facilidades en desarrollo de Trabajo de Investigación Obtener Titulo -
USANPEDRO. Liliana Elizabeth Valencia Garcia
**SOLICITO ME BRINDE LAS FACILIDADES PARA OBTENER LA DATA REQUERIDA Y
REALIZAR MI INVESTIGACION DE TESIS.**

Atender en 0 días

REFERENCIA : NOTA N° 000543-2025-UPCYRM - Autorizar Facilidades en desarrollo de Trabajo de Investigación Obtener Titulo -
RACAJ USANPEDRO. Liliana Elizabeth Valencia Garcia
**SOLICITO ME BRINDE LAS FACILIDADES PARA OBTENER LA DATA
REQUERIDA Y REA**

DEPENDENCIA DESTINO	TRAMITE	PRIORIDAD	ACCION	INDICACIONES
OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD TEJEDA VERA LUIS ALBERTO	ORIGINAL	NORMAL	AUTORIZADO	TRAMITAR

HUAYTA CAMPOS HANS WENDELL
DIRECTOR DE RED

Anexo 8

Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Silvia Alvares Larca identificada con DNI: 70376161

Autorizo participar en la investigación, **Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025**. Los resultados del presente estudio serán parte de una tesis para optar el título de licenciada en enfermería

Contando con su apoyo para alcanzar las metas de este estudio. De manera voluntaria le solicito que firme este documento, siendo de su aprobación la participación en la investigación y manifestando con sinceridad las respuestas de los inventarios que será entregado, si en un determinado momento ya no desea seguir con el estudio, su decisión será respetada.

Además, indicarle que las respuestas brindadas serán completamente confidenciales, de antemano agradecerle por la importancia de su valiosa participación.

Cajamarca 28 agosto del 2025

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'S. Alvares', is written over a horizontal line.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo SANDRA ANGÉLICA VALENCIA GARCIA identificada con DNI: 72761829

Autorizo participar en la investigación, **Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025**. Los resultados del presente estudio serán parte de una tesis para optar el título de licenciada en enfermería

Contando con su apoyo para alcanzar las metas de este estudio. De manera voluntaria le solicito que firme este documento, siendo de su aprobación la participación en la investigación y manifestando con sinceridad las respuestas de los inventarios que será entregado, si en un determinado momento ya no desea seguir con el estudio, su decisión será respetada.

Además, indicarle que las respuestas brindadas serán completamente confidenciales, de antemano agradecerle por la importancia de su valiosa participación.

Cajamarca 28 agosto del 2025



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Chavez Currazco Juliana identificada con DNI: 72940493

Autorizo participar en la investigación, **Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025**. Los resultados del presente estudio serán parte de una tesis para optar el título de licenciada en enfermería

Contando con su apoyo para alcanzar las metas de este estudio. De manera voluntaria le solicito que firme este documento, siendo de su aprobación la participación en la investigación y manifestando con sinceridad las respuestas de los inventarios que será entregado, si en un determinado momento ya no desea seguir con el estudio, su decisión será respetada.

Además, indicarle que las respuestas brindadas serán completamente confidenciales, de antemano agradecerle por la importancia de su valiosa participación.

Cajamarca 29 agosto del 2025

Anexo 9

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS CONOCIMIENTO SOBRE EL TAMIZAJE NEONATAL

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Patricia Soledad Herrera Chilon.*

Fecha: *01/09/2025*

Especialidad: *Lic. Enf. Especialista en Cuidados Perinatal y Neonatal
Mg. Gestión de Servicios de Salud.*

Nombre del instrumento evaluado: **Conocimiento sobre el tamizaje neonatal**

Autor del instrumento: adaptado de López (2021)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología Es Salud Cajamarca 2025.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de Evaluación del Instrumento	Criterios Cualitativos - Cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14 - 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)	Puntaje Asignado
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			<i>16</i>			
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			<i>16</i>			
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				<i>18</i>		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			<i>16</i>			
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				<i>17</i>		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				<i>17</i>		

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico-científico del tema de estudio?			16.			
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16			
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18.		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17.		
Sumatoria Parcial				80	87		
Sumatoria Total		167.					
Valoración Cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)							


Mg. Patricia S. Herrera Chilón
 Enf. Jefe Consultorio Externo HMDC
 C.E.P. 45935 RNE: 12571

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Emiliana Zhilón Moza de Herrera.*

Fecha: *03/09/2025*

Especialidad: *Lic. Enf. Especialista en emergencias y desastres.
Dra. Gestión de servicios de salud.*

Nombre del instrumento evaluado: **Conocimiento sobre el tamizaje neonatal**

Autor del instrumento: adaptado de López (2021)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología Es Salud Cajamarca 2025.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de Evaluación del Instrumento	Criterios Cualitativos - Cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14 - 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)	Puntaje Asignado
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16			
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			15			
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			16			
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16			
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18		

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico-científico del tema de estudio?			16			
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16			
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16.			
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16.			
Sumatoria Parcial				127.	35.		
Sumatoria Total		162					
Valoración Cuantitativa							
(Sumatoria Total x 0.005)							


 Dra. G. S. Emilia CANTON MAZA
 Especialista Emergencias y Desastres
 Q.E.R. 8755 R.N.E. 1080

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Johana Cristina Bernoy Zapata*

Fecha: *04/09/2025*

Especialidad: *Lic. Ent. en cuidados críticos Emergencias y Desastre*
Mg. Gestión de los Servicios de Salud

Nombre del instrumento evaluado: **Conocimiento sobre el tamizaje neonatal**

Autor del instrumento: adaptado de López (2021)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología Es Salud Cajamarca 2025.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de Evaluación del Instrumento	Criterios Cualitativos - Cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14 - 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)	Puntaje Asignado
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16			
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16			
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18		

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico-científico del tema de estudio?			17.			
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			17.			
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16			
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18.		
Sumatoria Parcial				82	88		
Sumatoria Total		170					
Valoración Cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)							


 Lic. Prof. Johana C. Bernuy Zapata
 Especialista en Cuidados Críticos E y D
 CEP 61282 HEE 020423

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS
ACTITUD HACIA EL TAMIZAJE NEONATAL

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Patricia Soledad Herrera Gnilon*

Fecha: *07/09/2025*

Especialidad: *Lic. Enf. Especialista en cuidados Cardiovascular
Mg. Gestión de servicios de salud.*

Nombre del instrumento: **Actitud hacia el tamizaje neonatal**

Autor del instrumento: Adaptado de Cano & Torres (2023)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología Es Salud Cajamarca 2025.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de Evaluación del Instrumento	Criterios Cualitativos - Cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14 - 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)	Puntaje Asignado
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16.			
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16.			
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17.		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17.		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16			
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17		

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico-científico del tema de estudio?			16			
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16			
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17		
Sumatoria Parcial				80	85		
Sumatoria Total		165					
Valoración Cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)							


Mg. Patricia S. Herrera Chilón
 Ent. Jefe Consultorio Externo HRDC
 C.E.P. 45935 P.N.E. 12571

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Emiliana Chilón Moza de Herrera*

Fecha: *03/09/2025*

Especialidad: *Lic. Enf. Especialista en Emergencias y desastres
Dra. Gestión de Servicios de Salud.*

Nombre del instrumento: **Actitud hacia el tamizaje neonatal**

Autor del instrumento: Adaptado de Cano & Torres (2023)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología Es Salud Cajamarca 2025.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de Evaluación del Instrumento	Criterios Cualitativos - Cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14 - 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)	Puntaje Asignado
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			<i>16</i>			
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			<i>16</i>			
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				<i>18</i>		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			<i>16</i>			
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			<i>16</i>			
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				<i>18</i>		

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico-científico del tema de estudio?			16			
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16			
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16			
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18.		
Sumatoria Parcial				112.	54.		
Sumatoria Total		166.					
Valoración Cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)							


 Dña. CSS/Emiliana Chila M.
 Especialista Emergencias y Desastres
 CEP: 8755 RNE: 1080

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Johana Cristina Bernuy Zapata .

Fecha: 04/09/2025

Especialidad: Jc. enf. especialista en cuidados críticos, emergencias y desastres.
Mg. Gestión de los Servicios de Salud .

Nombre del instrumento: Actitud hacia el tamizaje neonatal

Autor del instrumento: Adaptado de Cano & Torres (2023)

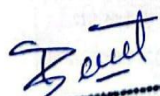
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología Es Salud Cajamarca 2025.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de Evaluación del Instrumento	Criterios Cualitativos - Cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14 - 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)	Puntaje Asignado
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16			
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16			
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17		

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico-científico del tema de estudio?			1	17.		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17.		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17.		
Sumatoria Parcial				32	137		
Sumatoria Total		169					
Valoración Cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)							


 Lic. Eny. Joliana C. Bernuy Zapata
 Especialista en Cuidados Críticos E y O
 CEP 61282 REE 020423

Anexo 10: Repositorio institucional


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Valencia García Juliana Elizabeth		72761831	jilivancas@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
«Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025»			
5. Programa Académico			
Enfermería			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público * (info.eu-repo/semantic/openAccess)		☐ Acceso restringido * (info.eu-repo/semantic/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

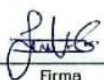
Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

Huella Digital




 Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	23	03	26

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N°008-2018-SP/REU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales Art. 3 inciso 3.2

2. Ley N° 30023 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.O. 089-2015-PCM

3. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 8.22

4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la Ley N° 2004-2018-CONYTCO-CDUEC Numerales 5.2 y 6.7 que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital

5. La licencia Creative Commons CC BY es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.

6. Según el inciso 3.2 del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metaanálisis en sus repositorios institucionales previniendo el uso de acceso abierto o restringido los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RNTI, a través del Repositorio ALICIA*

Nota: * En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444 art. 32 num. 32.3)

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 11: Turnitin

Conocimiento y actitud sobre el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del servicio de neonatología EsSalud Cajamarca 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	17%	%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unc.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.usanpedro.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
3	www.coursehero.com	1%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca	1%
	Trabajo del estudiante	
5	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.unjbg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.unac.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.continental.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
10	repositorio.upn.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
11	repositorio.upla.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
12	Submitted to Universidad Católica de Santa María	<1%
	Trabajo del estudiante	

13	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
15	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.escuelamilitar.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uleam.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	documentop.com Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.up.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
24	www.wfla.com Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	view.genially.com Fuente de Internet	<1 %

29	Submitted to Escuela de Posgrado Newman Trabajo del estudiante	<1 %
30	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
www.researchgate.net		
31	Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to American Heritage School Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC Trabajo del estudiante	<1 %
34	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Corporación Universitaria del Caribe Trabajo del estudiante	<1 %
36	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
37	www.mineduacion.gov.co Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad Tecnológica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
39	repositorio.epnewman.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
41	busqueda.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %

42	riunet.upv.es Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
44	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
45	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	www.iapb.org Fuente de Internet	<1 %
48	www.mostproject.org Fuente de Internet	<1 %
49	www.prnewswire.com Fuente de Internet	<1 %
50	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	<1 %
51	dspace.uib.es Fuente de Internet	<1 %
52	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	repository.unad.edu.co Fuente de Internet	<1 %
55	www.interior.gob.es Fuente de Internet	<1 %
56	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %
57	www.renhyd.org Fuente de Internet	<1 %
58	www.rmo.com.mx Fuente de Internet	<1 %

59	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
60	direccionestrategica.itam.mx Fuente de Internet	<1 %
61	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
62	educacionglobalresearch.net Fuente de Internet	<1 %
63	oakislandsociety.ca Fuente de Internet	<1 %
64	pesquisa.teste.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
65	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
67	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
68	repository.pedagogica.edu.co Fuente de Internet	<1 %
69	revista-asyd.org Fuente de Internet	<1 %
70	vdocuments.es Fuente de Internet	<1 %
71	www.childrensdayton.org Fuente de Internet	<1 %
72	cienciadigital.org Fuente de Internet	<1 %
73	ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
74	clerccenter2.gallaudet.edu Fuente de Internet	<1 %
75	cocinerosurbanos.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %

76	editorial.itae.es Fuente de Internet	<1 %
77	mail.facingourrisk.org Fuente de Internet	<1 %
78	observatorio.campus-virtual.org Fuente de Internet	<1 %
79	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
80	repositorio.escuelatarapoto.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
81	repositorio.uees.edu.ec:8443 Fuente de Internet	<1 %
82	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
83	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
84	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
85	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
86	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
87	repositorio.utc.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
88	upcommons.upc.edu Fuente de Internet	<1 %
89	www.davidsonsales.com Fuente de Internet	<1 %

90	www.espectador.com Fuente de Internet	<1 %
91	www.gobernabilidad.cl Fuente de Internet	<1 %
92	www.psm.org.mx Fuente de Internet	<1 %
93	www.rehue.csociales.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %
94	www.revmedicaelectronica.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
95	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %
96	www.techtute.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 6 words

Excluir bibliografía

Activo