



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas
en consulta externa en el Centro de Salud No.2 de la ciudad
de Guayaquil**

AUTORES:

**Belduma Campoverde, Marco Andree
Rea Moreira, Sonia Angélica**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lic. Franco Poveda Kristy Glenda, Mgs.

**Guayaquil, Ecuador
01 de septiembre del 2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Belduma Campoverde, Marco Andree**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**.

TUTORA

f. _____
Lic. Franco Poveda, Kristy Glenda Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Lic. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda Msc.

Guayaquil, al 01 del mes de septiembre del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Rea Moreira, Sonia Angélica** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**.

TUTORA

f. _____
Lic. Franco Poveda, Kristy Glenda Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Lic. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda Msc.

Guayaquil, al 01 día del mes de septiembre del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Belduma Campoverde, Marco Andree**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en consulta externa en el Centro de Salud No.2 de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, al 01 día del mes de mayo del año 2025

EL AUTOR

f. _____
Belduma Campoverde, Marco Andree



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Rea Moreira, Sonia Angélica**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en consulta externa en el Centro de Salud No.2 de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, al 01 día del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA

f. _____
Rea Moreira, Sonia Angélica



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Belduma Campoverde, Marco Andree**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en consulta externa en el Centro de Salud No.2 de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, al 01 día del mes de mayo del año 2025

EL AUTOR:

f. _____
Belduma Campoverde, Marco Andree



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Rea Moreira, Sonia Angélica**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en consulta externa en el Centro de Salud No.2 de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, al 01 día el mes de mayo del año 2025

LA AUTORA:

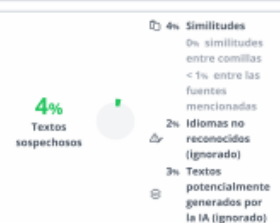
f. _____
Rea Moreira, Sonia Angélica

COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en consulta externa en el Centro de Salud No.2 de la ciudad de Guayaquil



Nombre del documento: MARCO ANDREE BELDUMA CAMPOVERDE
REA MOREIRA SONIA ANGELICA CONOCIMIENTO DEL TAMIZAJE
NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDAS EN CONSULTA EXTERNA EN EL
CENTRO DE SALUD No. 2 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL (Recuperado
automá (1).docx
ID del documento: 396f4f8801015a340cde9f9973051 c0dafb62ae
Tamaño del documento original: 187,75 kB
Autores: MARCO ANDREE SONIA ANGELICA BELDUMA CAMPOVERDE
REA MOREIRA, MARCO ANDREE BELDUMA CAMPOVERDE, SONIA
ANGELICA REA MOREIRA

Depositante: MARCO ANDREE SONIA ANGELICA
BELDUMA CAMPOVERDE REA MOREIRA
Fecha de depósito: 4/9/2025
Tipo de carga: ur_submission
fecha de fin de análisis: 4/9/2025

Número de palabras: 10.291
Número de caracteres: 69.020

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	localhost Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal en primigestas que ac... http://localhost:8080/nmiu/bstream/331718533/3/T-UCSG-PRE-MED-ENF-730.pdf.txt 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (65 palabras)
2	dspace.uniamdes.edu.ec Intervención de enfermería en el tamizaje metabólico ... https://dspace.uniamdes.edu.ec/handle/123456789/18422 9 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (58 palabras)
3	dial.org Nivel del conocimiento sobre el tamiz neonatal que presentaron mujeres... https://doi.org/10.61728/AE20241155 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (42 palabras)
4	revista.saludcyt.ar Conocimiento del Tamizaje Metabólico Neonatal en Mujeres... https://revista.saludcyt.ar/obj/index.php/sot/article/download/74/184?inline=1 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
5	dialnet.unirioja.es https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9147115.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.continental.edu.pe https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/1/IN_FCS_504_TE_Galve... Viene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
2	3compilation Cedeño y Garcés.docx Cumplimiento del control prenatal... Viene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
3	polodelconocimiento.com Conociendo el Tamizaje Neonatal en el Primer Nivel ... https://polodelconocimiento.com/obj/index.php/es/article/view/7473	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
4	www.studocu.com Investigación cuantitativa - La investigación cuantitativa consi... https://www.studocu.com/ec/document/pontificia-universidad-catolica-del-ecuador/derecho-... Viene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
5	dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/40003/4520P-LTB-FCS-ENF-000010.pdf?sequen... Viene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #507581 Viene de otro grupo	6%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
2	Documento de otro usuario #504518 Viene de otro grupo	6%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LIC. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES MSC.
DECANO O DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LIC. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ MSC.
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

LIC. DANIEL ALEJANDRO, RUIZ REY MGS.
OPONENTE

ÍNDICE

RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	7
1.3 JUSTIFICACIÓN	8
1.4 OBJETIVOS	10
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	10
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
CAPÍTULO II	11
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	11
2.1.1 ANTECEDENTES	11
2.1.2 MARCO CONCEPTUAL	14
2.1.2.1 Definición del Tamizaje Metabólico Neonatal	14
2.1.2.2 Importancia del Tamizaje Metabólico Neonatal (31)	15
2.1.2.3 Educación a los padres sobre la prueba (32)	16
2.1.2.4 Procedimiento del Tamizaje Metabólico (33)	16
2.1.2.5 Cuestionario de Ventura	21
CAPITULO III	23
3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	23
3.1.1 Tipo de estudio	23
3.1.2 Población y muestra	24

3.1.3	Criterios de inclusión y exclusión	24
3.1.4	Técnica de procesamiento para la recolección de datos	24
3.1.5	Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	25
3.1.6	Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos	25
3.2	Variables generales y operacionalización.	25
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		28
CONCLUSIONES		50
DISCUSIÓN		48
RECOMENDACIONES		52
REFERENCIAS		53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución porcentual de la edad de las puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de salud No.2.....	28
Figura 2 Distribución porcentual de instrucción académica de puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No.2	29
Figura 3 Distribución porcentual de lugar de residencia de las puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	30
Figura 4 Distribución porcentual de ocupación de las puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	31
Figura 5 Distribución porcentual del número de embarazos en puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	32
Figura 6 Distribución porcentual de consultas pre natales en puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	33
Figura 7 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la importancia del tamizaje neonatal atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	34
Figura 8 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre las enfermedades que detecta el tamizaje neonatal atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	35
Figura 9 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre los riesgos de la no realización del tamizaje atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2.....	36
Figura 10 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre las complicaciones luego de realizar el tamizaje neonatal atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	37

Figura 11 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la importancia del tamizaje neonatal atendidas en el Centro de Salud No. 2.	38
Figura 12 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre el tiempo en el que se debe realizar la prueba del tamizaje atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	39
Figura 13 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la preparación del neonato para la prueba de tamizaje en relación a la desinfección del área atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	40
Figura 14 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la posición del bebe para realizar el tamizaje atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2.....	41
Figura 15 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la duración del procedimiento del tamizaje neonatal atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	42
Figura 16 Conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de tamizaje neonatal atendidas en el Centro de Salud No. 2	43
Figura 17 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre las ventajas del tamizaje neonatal para la detección de enfermedades genéticas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	44
Figura 18 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre los beneficios del tamizaje atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	45
Figura 19 Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la prueba de tamizaje para la detección de enfermedades atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2	46
Figura 20 Distribución porcentual sobre el conocimiento de las puérperas sobre las ventajas del tamizaje neonatal atendidas en el Centro de Salud No. 2.....	47

RESUMEN

La prueba de tamizaje neonatal es una estrategia para detectar oportunamente enfermedades metabólicas y congénitas en el recién nacido. Estudio sobre conocimiento del tamizaje neonatal. **Objetivo:** Determinar el conocimiento de las puérperas del tamizaje neonatal. **Diseño:** estudio descriptivo, prospectivo, transversal. Población: 66 puérperas. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de Verduga. **Resultados:** Edad en años: 15-20, 31,81%; 21-30, 42,42%; 31-40, 16,16%; >40, 9,09%. Instrucción primaria 19,69%; secundaria 57,57%; TS-13,63%; universitario 6,06%; no tiene 3,03%. Residencia urbana, 66,66%; rural 24,24%; urbano-marginal 9,09%. Solteras, 66,66%; casadas 42,42%. Desempleadas 66,66%; estudiantes 21,21%; amas de casa 50%; independientes 12,12%. Primigestas 28,78%; Multigestas 59,59%. Controles prenatales: <4- 36,36%; 5-9, 60,60%; >10-3,03%. Conocimiento sobre tamizaje: Si conocen 54,54%; 31,81% desconocen. Detección oportuna de enfermedades: 42,42% si; desconocen 42,42%. Riesgos de no realizarlo: Sí 37,87%; No saben 37,87%. Complicaciones: dolor en zona de punción, 56,06%; rubor 10,60%; irritación 25,75%. Tiempo de realizarlo: 1-7 días, 48,48%; 5-28 días, 18,18%; no sabe 27,7%. Preparación de piel para prueba: 45,45% con alcohol; no sabe 33,33%. Posición del RN: acostado 46,96%; de pie 24,24%; no sabe 19,69%. Duración de prueba: 5-10 minutos, 59,09%; no saben 25,75%. Conocimiento sobre detección de enfermedades genéticas: 56,06% conocen; no saben 33,33%. Enfermedades detectables: metabólicas: 43,93%; cardíacas 36,36%. **Conclusión:** existe un 57,11% de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, corresponde a un rango medio.

Palabras Claves: conocimiento, puérperas, prueba, tamizaje neonatal

ABSTRACT

Neonatal screening is a strategy for the timely detection of metabolic and congenital diseases in newborns. A study on knowledge of neonatal screening. Objective: To determine the knowledge of postpartum women about neonatal screening. Design: Descriptive, prospective, cross-sectional study. Population: 66 postpartum women. Technique: Survey. Instrument: Verduga Questionnaire. Results: Age in years: 15-20, 31.81%; 21-30, 42.42%; 31-40, 16.16%; >40, 9.09%. Primary education 19.69%; secondary education 57.57%; TS-13.63%; university 6.06%; none 3.03%. Urban residence, 66.66%; rural 24.24%; urban-marginal 9.09%. Single women: 66.66%; married women: 42.42%. Unemployed women: 66.66%; students: 21.21%; housewives: 50%; self-employed women: 12.12%. First-time mothers: 28.78%; multi-pregnant women: 59.59%. Prenatal checkups: <4-36.36%; 5-9.60%; 60%-10.03%. Screening awareness: 54.54% knew; 31.81% did not know. Early disease detection: 42.42% did; 42.42% did not know. Risks of not performing screening: 37.87% did; 37.87% did not know. Complications: 56.06% pain at the puncture site; 10.60% redness; 25.75% irritation. Time to complete: 1-7 days, 48.48%; 5-28 days, 18.18%; don't know 27.7%. Skin preparation for test: 45.45% with alcohol; don't know 33.33%. Newborn position: lying down 46.96%; standing 24.24%; don't know 19.69%. Test duration: 5-10 minutes, 59.09%; don't know 25.75%. Knowledge about genetic disease detection: 56.06% know; 33.33% don't know. Detectable diseases: metabolic: 43.93%; cardiac: 36.36%. Conclusion: There is knowledge about screening because the responses tend to be reliable in the responses tend to be reliable in the highest percentages.

Keywords: knowledge, postpartum women, test, neonatal screening

INTRODUCCIÓN

El tamizaje neonatal es una prueba que se realiza de forma preventiva para identificar de que los bebés tengan alguna enfermedad metabólica severa que puedan llegar a desarrollar con el paso del tiempo. Por ello, el principal objetivo es detectar y tratar de manera oportuna estas patologías irreversibles que no se pueden detectar a tiempo ni con revisión médica. Incluso existen tratamientos para estas enfermedades porque llegan a producir la muerte o una incapacidad grave (1).

Las enfermedades metabólicas que llegan a ser hereditarias constituyen un amplio grupo de trastornos genéticos que, aunque cada uno por separado es poco frecuente, en conjunto tienen una presencia significativa en la población. Se estima que existen más de 700 tipos diferentes con incidencias que se van desde un caso para cada 10 mil hasta 1 por cada 1 000 000 de personas. Sin embargo, al considerar su impacto colectivo, se calcula que afectan aproximadamente a 1 de cada 4 400 personas (2).

Este procedimiento esencial, es considerado una herramienta principal en la salud pública, transformándose en actores claves en las estrategias el nivel primario de atención en un país donde la carga de atención está asociado a estos trastornos examinados. Desde las décadas de los 60 han permitido llevar registros oficiales sobre este tipo de trastorno evidenciando su importancia, lo que ha desencadenado su uso en muchos países. En la actualidad, gran parte del mundo aplica esta prueba de forma universal y cuentan con sistemas organizados y regulados, garantizando la detección temprana y un mejor pronóstico para los niños afectados (3).

En Ecuador, el tamizaje comenzó a implementarse en diciembre de 2011, inspirado en la experiencia de Cuba, país que a llevaba más de dos décadas aplicando este programa para la detección temprana de errores congénitos de metabolismo. Con el tiempo, esta estrategia también fue adoptada por naciones

como Venezuela, México, Brasil, Argentina y Colombia. Los resultados en el país han sido significativos, tras realizar pruebas a 224 436 recién nacidos, se logró prevenir la discapacidad intelectual en 114 de ellos, identificando a tiempo la aparición de las 5 enfermedades metabólicas, Estos datos reflejan información de gran valor para la salud pública y la calidad de vida de esos niños (4).

Por los antecedentes del problema objeto de estudio, se realizó un estudio sobre Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas. El principal objetivo de la investigación fue determinar el conocimiento del tamizaje neonatal en puérpera, ya que, a pesar de haber sido socializado como parte de una de las estrategias del Ministerio de Salud Pública, la realidad aporta que aún la realización de este procedimiento no se realiza en la totalidad de los recién nacidos ni en los tiempos establecidos, incidiendo en el aumento de problemas metabólicos durante la niñez y adolescencia. En donde las madres cumplen un rol importante en llevar al recién nacido a realizarse el tamizaje correspondiente. Los resultados obtenidos del presente estudio han reflejado un conocimiento alto y regular, desconociendo los factores que inciden que pueden ser económicos, sociales, familiares, personales o laborales. Sin embargo, se debe indicar que la falta de asistencia a los controles médicos tanto durante el embarazo como después del parto pueden ser una de los principales motivos por las cuales las puérperas desconocen el tamizaje. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo. Para la recolección de datos se aplicó en cuestionario de Verduga con 11 preguntas. La población estuvo conformada por puérperas que asistían al centro de salud.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tamizaje metabólico neonatal, impulsado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, tiene como propósito principal proteger la vida y el desarrollo de los recién nacidos. Su meta es detectar de forma temprana los errores congénitos del metabolismo, lo que permite brindar un tratamiento oportuno y evitar consecuencias graves como a discapacidad intelectual o la muerte precoz. Gracias a este programa es posible prevenir enfermedades prioritarias como la galactosemia, el hipertiroidismo congénito, la fenilcetonuria y la hiperplasia suprarrenal (5).

Investigaciones realizadas en países como España, México y otras regiones de Latinoamérica señalan que la prevalencia de los errores congénitos del metabolismo oscila entre 1 por cada 500 y por cada 1500 nacidos vivos, cuando se utilizan técnicas modernas como la espirometría de masas en tándem (6). Según Ciocca (7), en 2010 estos trastornos estaban presentes en menor cantidad, en conjunto pueden afectar a más de 1 de cada 2 500 personas. Además, en poblaciones con alta consanguineidad o en comunidades étnicas minoritarias, la prevalencia aumenta considerablemente, llegando a reportarse cifras de 1 en 478 e incluso 1 en 50 nacidos vivos.

En varios países europeos los programas de cribaos se aplican como una estrategia de prevención en salud pública, incluyendo tanto los errores innatos del metabolismo como el cribado genético. En Ecuador, en cambio, todavía no se han realizado estudios formales que evalúen el desempeño del programa TAMEN implementado por el MSP (6).

La Misión Solidaria 'Manuela Espejo' continuo su labor en el año 211, después de culminar la fase de diagnóstico e identificación integral de las personas con

discapacidad en el país. Se retomaron casos pendientes a los cuales se les otorgo ayuda como sillas de ruedas, bastones, camas especiales y kits anti escaras con el fin de mejorar la calidad de vida de los beneficiarios. Los resultados que se hallaron revelaron una realidad importante: al menos dos de cada cien ecuatorianos viven con algún tipo de discapacidad (8).

El 1 de diciembre de 2011 se anunció en Quito el lanzamiento del Programa Nacional de Tamizaje Neonatal 'Con Pie Derecho, la Huella del Futuro', una iniciativa de la vicepresidenta de la República junto al Ministerio de Salud Pública. Este proyecto, inaugurado por el entonces vicepresidente Lenín Moreno, busca prevenir cada año alrededor de 251 casos de discapacidad intelectual mediante la detección temprana de enfermedades metabólicas en recién nacidos. Para su ejecución se desino un presupuesto de 17 millones de dólares hasta el 2014, contemplando la implementación, el desarrollo y la sostenibilidad del programa. Cada examen tiene un costo de seis dólares por niños y gracias a la prevención de complicaciones graves, se espera que el estado ahorre aproximadamente diez millones de dólares por año (9).

El conocimiento de las madres ecuatorianas sobre tamizaje neonatal es de gran importancia, puesto que son responsables de mantener las buenas condiciones de su niño/niña. Sin embargo, en un hospital de cuenca un estudio realizado a 300 madres que llevaban a sus hijos a realizarse el tamizaje neonatal, la mayoría de ellas tenía un rango de edad entre 20 y 24 años, demostrando que no todas las madres conocen el beneficio que recibe su bebe al realizar esta prueba. Incluso, desconocen la cantidad de enfermedades que se pueden prevenir si se detecta alguna anomalía de manera precoz preservando la salud y la calidad de vida de esos niños (10).

La problemática se observó en el Centro de Salud No. 2 de esta ciudad, en donde asisten un gran número de gestantes para el control prenatal, recibiendo educación e información sobre el tamizaje neonatal, sin embargo, algunas

madres desconocen la importancia de realizarlo, situación que se transforma en un riesgo para el crecimiento y desarrollo equilibrado de sus hijos. Por ello el estudio muestra que, a pesar de contar con toda la información receptada en su momento, se presentan otros factores que a las madres no les permite realizar este procedimiento que, previene a tiempo alteraciones metabólicas. Entre los más relevantes son: la dificultad del acceso a los servicios de salud por la distancia existente entre el centro de atención y el domicilio, el nivel socioeconómico y la falta de compañía al momento de llevar a sus hijos al centro de atención, estos factores deducidos no formaron parte del estudio.

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

- 1.2.1 ¿Qué conocimiento tienen las puérperas sobre el tamizaje neonatal atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2 de Guayaquil?
- 1.2.2 ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas?
- 1.2.3 ¿Cuál es el conocimiento de las puérperas sobre la importancia del tamizaje neonatal?
- 1.2.4 ¿Qué conocimiento tienen las puérperas sobre el procedimiento del tamizaje neonatal?
- 1.2.5 ¿Qué conocimientos tienen las puérperas sobre las ventajas del tamizaje neonatal?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El Tamizaje Neonatal metabólico es una prueba de laboratorio realizada en recién nacidos que, consiste en tomar una muestra de sangre de talón entre el tercero y quinto día de nacimiento, a través de un filtro (tarjeta de Guthrie) y tiene como objeto identificar cuatro enfermedades congénitas como son: hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal y fibrosis quística (11).

El tema estudiado tiene importancia porque la información y realización de este procedimiento, contribuye a detectar tempranamente alteraciones metabólicas que causan complicaciones irreversibles en la niñez como en las diferentes etapas del ciclo vital, para lo cual en las instituciones de salud pública y privada se deben contar con la información clara y precisa para que las madres que acuden a diferentes citas de control conozcan los beneficios de este procedimiento.

La factibilidad del estudio se pudo concretar por la gestión realizada con la institución objeto de estudio, a través de la presentación de la solicitud conforme los formatos estandarizados, teniendo un gran apoyo y apertura para la obtención de información directa con las gestantes que acudieron al control pre natal durante el tiempo de la recolección de datos en el Centro de Salud No. 2 de la ciudad de Guayaquil.

Para nosotros, como futuros profesionales la problemática estudiada nos ha permitido conocer la situación actual del cumplimiento correcto del tamizaje neonatal, analizando diferentes formas de intervenciones no solo de enfermería y sino de los profesionales de la salud que forman parte del Centro de atención en donde se realizó el estudio, observando diferentes actividades de atención que incluyen educación e información sobre el tamizaje neonatal a las gestantes que acuden al control pre natal, siendo el escenario más apropiado para dar a conocer la importancia del tamizaje

Los resultados del estudio han beneficiado a los profesionales de la salud porque tienen una información actualizada sobre la problemática considerada como prioritaria en el primer nivel de atención de salud. En el campo profesional de enfermería representa el conocimiento de un panorama general sobre una situación que de seguir presentándose se transformará en un verdadero problema de salud pública, incrementando las tasas de morbilidad en el crecimiento y desarrollo en la incidencia de alteraciones metabólicas de los niños como adolescentes de las gestantes que han sido atendidas en este Centro de atención, por lo tanto, es prioritario considerar estos resultados para establecer otras estrategias para la ejecución puntual del tamizaje neonatal.

En el campo profesional de enfermería es de gran importancia, puesto que uno de los roles que se cumplen es el fomento de acciones que promuevan la salud y por consecuencia prevenir enfermedades, en este caso las metabólicas, a través del cumplimiento de diferentes actividades de enseñanza, capacitación e información dirigido a las gestantes para que haya concienciación de la importancia del cumplimiento del tamizaje neonatal para que el ciclo vital normal no sea interrumpido por la falta de realización de una acción preventiva que es de fácil acceso en las diferentes unidades operativas del sistema nacional de salud, en este caso, uno de los servicios que ofrece el Centro de Salud No. 2 en la ciudad de Guayaquil.

Los resultados del estudio sirven como antecedentes de futuras investigaciones para continuar realizando un monitoreo del cumplimiento o no del tamizaje neonatal, permitiendo hacer comparaciones en la revisión de alteraciones metabólicas en los niños y adolescentes, así como también implementar otras actividades de intervención considerando que al contar con un programa de tamizaje se cuenta con un presupuesto estatal que debe ser aprovechado para no incidir en gastos innecesarios por la falta de cumplimiento del tamizaje neonatal que impacta al presupuesto del Estado en salud.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL.

1.4.1.1 Determinar el conocimiento sobre tamizaje neonatal en las puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2 de Guayaquil.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.4.2.1 Registrar las características sociodemográficas de las puérperas.

1.4.2.2 Describir el conocimiento de las puérperas sobre la importancia del tamizaje neonatal de las puérperas.

1.4.2.3 Identificar el conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento para el tamizaje neonatal.

1.4.2.4 Establecer el conocimiento de las puérperas sobre las ventajas del tamizaje neonatal.

CAPÍTULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1 ANTECEDENTES

El conocimiento y la actitud que tienen las madres frente al tamizaje neonatal resultan determinantes para el éxito de este programa, ya que de su comprensión y disposición depende de gran medida la aceptación y continuidad del proceso. Una madre informada reconoce la importancia de detectar de manera temprana enfermedades metabólicas que podrían comprometer la salud y el desarrollo de su hijo. Asimismo, una actitud positiva frente a la prueba no solo favorece la realización del tamizaje en el momento oportuno, sino que también promueve la confianza en el sistema de salud y refuerza la prevención como una práctica fundamental en el cuidado del recién nacido (12).

La investigación sobre el conocimiento materno acerca del tamizaje metabólico neonatal se desarrolló en el hospital general docente Ambato. Los sujetos de estudios fueron 60 madres a las cuales se las encuestaron para averiguar su nivel de conocimiento. Los resultados iniciales evidenciaron un desconocimiento general respecto a la prueba. Sin embargo, tras recibir información y captación personalizada, las madres mostraron un cambio relevante en su actitud, manifestando un interés genuino y un compromiso en la realización del tamizaje para proteger la salud y el bienestar de sus hijos (13).,

En un estudio que tenía el propósito de identificar el nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el tamizaje metabólico neonatal en un centro materno infantil durante los años 2021. La investigación se desarrolló en los Olivos, la muestra incluyó 86 puérperas, a quienes se les aplicó un cuestionario de 23 preguntas. Los resultados de ese trabajo mostraron un conocimiento regular sobre la prueba de tamizaje y el proceso de esta misma (14).

Un estudio realizado en un centro de salud local tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de las madres acerca del tamizaje neonatal para la detección de enfermedades metabólicas genéticas. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los participantes se encontraban en el rango de edad de 21 años a 30 años. En cuanto al nivel de conocimientos, el 84% demostró un dominio adecuado en lo referente a las características generales, mientras que solo el 31% alcanzó un nivel apropiado en las características específicas (15).

Un estudio realizado en una ciudad de Brasil, analizó los registros de cribado neonatal biológico en un periodo de 2 años. En total, se documentaron 15 652 pruebas de tamizaje neonatal. Durante el primer año reportaron 7 955 nacimientos y se aplicaron 7 640 pruebas de las cuales el 73% se realizaron en recién nacidos de entre los 3 y 5 días de vida. En estudio concluyó que el acceso temprano a la pruebas de tamizaje favorece la detección oportuna temprana a enfermedades y facilita la derivación inmediata al tratamiento, aportando a la mejora de los programas de atención infantil mediante estrategias que cubran y optimicen el cribado neonatal (16).

Echeverría (2024), presentó los resultados de un estudio realizado con 100 mujeres usuarias de un establecimiento de salud, enfocado en el conocimiento que poseen sobre el tamizaje neonatal, particularmente en relación con enfermedades metabólicas. Los hallazgos evidenciaron que las madres comprendían con finalidad del tamizaje y reconocían el valor de esta importante herramienta clave para la detección precoz de trastornos que pueden afectar el desarrollo infantil, resaltando su función preventiva y la importancia de una intervención médica oportuna. No obstante, se detectó a un grupo de la muestra que mostro desconocimiento o confusión respecto a las patologías específicas que busca detectar esta prueba (17).

Otro estudio realizado con 117 mujeres, de las cuales una parte eran primigestas y 79 multigestas, evidencio que únicamente 55 de las madres primerizas tenían conocimiento del tamizaje neonatal, conocimiento que estaba relacionado con la

información recibida durante las visitas de control prenatales. Se observó además que era muy baja la frecuencia de mujeres que identificaban las consecuencias de desconocer esta prueba. En cuanto a la fuente de información, el personal de enfermería fue señalado como el principal responsable de brindar información sobre el tamizaje, siendo los centros de salud espacios donde más se transmitía este conocimiento (18).

Bautista (2022), reportó en su estudio que la mayoría de gestantes se encontraba en un nivel medio de conocimiento sobre el tamizaje metabólico neonatal (44%) mientras que un 43% presentaba un nivel bajo y solo el 12,5% alcanzaba un nivel alto. Los niveles más bajos de conocimientos se identificaron en gestantes jóvenes de entre 15 a 20 años, en mujeres mayores de 43 años y en aquellas con instrucción primaria y secundaria. En contraste, las gestantes entre 21 y 42 años mostraron un nivel medio de comprensión tanto sobre la prueba como sobre el procedimiento medio. El estudio concluyó que persiste un déficit de conocimiento respecto al tamizaje metabólico neonatal en la población gestante atendida en la unidad de salud, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los procesos educativos en este ámbito (19).

Evaluando el conocimiento de las usuarias gestantes del hospital regional (2023), en una población conformada por 1356 madres, siendo 300 madres alojadas en el área de alojamiento, destaca en los resultados que el 49,7% de madres con nivel medio de conocimiento sobre el tamizaje neonatal que, el 65,3% presentaron nivel bajo de conocimientos según aspectos generales de la prueba y que, el 61% tienen un nivel menor de conocimiento sobre cómo se realiza la prueba de tamizaje. Además, se utilizó la prueba del chi-cuadrado para saber la relación entre el nivel académico de la madre con el conocimiento sobre el tamizaje metabólico neonatal, dando como resultado con un valor de $p=0,006$ (20).

2.1.2 MARCO CONCEPTUAL

2.1.2.1 Definición del Tamizaje Metabólico Neonatal.

Tiene como finalidad diagnosticar y tratar de manera temprana diversa anomalías metabólicas en el recién nacido mediante una prueba sencilla y rápida. Entre las principales patologías se encuentran el hipertiroidismo congénito, la fenilcetonuria, la galactosemia y la hiperplasia suprarrenal congénita, todas ellas con riesgo de causar discapacidad intelectual. Cuando esas enfermedades son identificadas y tratadas durante el primer mes de vida, se logra prevenir daños neurológicos irreversibles. Al tratarse de trastornos de origen genético, también existe un alto riesgo de repetición en la familia, por lo que el diagnóstico oportuno abre la posibilidad de brindar asesoramiento genético a los padres. La inversión que representa la realización de esta prueba es mínima si se la compara con los altos costos que generan las enfermedades no detectadas. En este sentido, el tamizaje neonatal contribuye a prevenir la aparición de 4 patologías claves (21).

- a) **Hipotiroidismo congénito:** Es la deficiencia de la hormona tiroidea presente desde el nacimiento. Su detección temprana resulta fundamental, ya que cualquier retraso en el inicio del tratamiento puede ocasionar daños neurológicos permanentes (22).
- b) **Fenilcetonuria:** Es la deficiencia de la enzima fenilalanina hidroxilada que impide que el organismo metabolice de forma adecuada el aminoácido esencial de la fenilalanina. Esta alteración si no se la trata con una dieta correcta desde los primeros meses de vida, los niños afectados desarrollan un daño neurológico severo, es decir una discapacidad intelectual profunda e irreversible (23).
- c) **Galactosemia:** trastorno genético autosómico recesivo que impide metabolizar de manera correcta la galactosa, un azúcar presente en la leche y sus derivados. Los recién nacidos afectados presentan vómitos y diarrea pocos días después de consumir fórmulas con lactosa. La enfermedad se produce porque los genes responsables no funcionan adecuadamente (24).

d) Hiperplasia suprarrenal congénita: Trastorno hereditario que afecta la producción de cortisol en las glándulas suprarrenales. Al no generarse esta hormona en la cantidad adecuada, el organismo responde produciendo de más sustancias que afectan las glándulas, lo que provoca un mal funcionamiento y el aumento de otras hormonas. Este problema de salud transmite de padres a hijos cuando ambos son portadores del gen alterado (25).

e) Síntomas en las niñas.

- Genitales ambiguos (26).
- Aparición temprana de vello púbico y axilar (26).
- Crecimiento excesivo de vello (26).
- Voz grave (26).
- Períodos menstruales anormales (26).
- Ausencia de la menstruación (26).

f) Síntomas en los niños.

- Genitales ambiguos (26).
- Musculatura bien desarrollada (26).
- Desarrollo precoz de características masculinas (26).
- Pene agrandado (26).
- Testículos pequeños (26).
- Aparición temprana de vello púbico y axilar (26).

2.1.2.2 Importancia del Tamizaje Metabólico Neonatal.

La aplicación de esta prueba resulta beneficiosa ya que con solo 5 gotas de sangre extraídas del pie derecho del recién nacido es posible identificar importantes enfermedades metabólicas que con el largo de los años si no se trata de manera correcta causar discapacidad intelectual o la muerte. El análisis que se realiza es rápido y en cabo de salir positivo se llevan a cabo diferentes estudios para pasar de una diagnostico sospecho a uno

confirmatorio, así el niño va a poder recibir el tratamiento de acuerdo a la edad y evitar los daños colaterales (26).

1. Como se realiza la prueba: El profesional a cargo del área de tamizaje realizara la prueba de puncionar el pie derecho del bebé, masajeando el pie para aumentar la circulación y que la sangre fluya, esta prueba se la debe de realizar desde los 4 días de vida hasta los 28 días.

2. ¿Qué pasaría si no se realiza este examen?

Cuando este examen no se realiza al recién nacido corre el riesgo de desarrollar, desde el primer de mes de vida o incluso antes, el problema de salud grave cuya causa no se identifique de manera clara. En muchos casos, estas enfermedades avanzan rápidamente y pueden provocar un retraso mental permanente y severo (26).

3. Edad en que se debe extraer la muestra de sangre.

La edad más adecuada sería, como se mencionó anteriormente, entre los 4 días de vida y 28 días de vida. En el caso del hipertiroidismo congénito, este se puede identificar incluso con la sangre del cordón umbilical al momento del parto y la galactosemia es fundamental que el niño se haya alimentado al menos 2 o 3 veces, ya que de eso depende de que los resultados sean confiables o no (26).

2.1.2.3 Educación a los padres sobre la prueba.

- El niño no debe haber ingerido alimentos durante la hora previa de la muestra, ya que esto puede dar un falso positivo.
- El talo derecho debe mantenerse caliente para favorecer la circulación y facilitar la extracción de la sangre.
- Se debe entregar a los padres un certificado con la información necesaria para consultar los resultados del examen.

2.1.2.4 Procedimiento del Tamizaje Metabólico.

1. Documentos:

- Parte diario de TANEM (26).

- Consentimiento informado (26).
- Libreta integral de Salud Niño/Niña (26).
- Tarjeta de identificación del Recién Nacido (26).
- Ficha de Recolección de Datos (Papel filtro) (26).
- Formulario 016/ Atención inmediata al recién nacido (26).
- Formulario 005/Evolución (26).
- Formulario 053/Ficha de valoración médica (26).

3 Materiales:

3.1 Kit de tamizaje:

- Cartilla (papel filtro)
- Lanceta
- Alcohol pad 70%
- Guantes de manejo

4 Responsables:

- Personal de enfermería encargado del programa TAMEN (26).

5 Descripción del procedimiento en orden cronológico.

No.	Responsable	Consulta Externa
1.	Enfermera/o responsable del TAMEN	Receptar, revisar y contabilizar kits de tamizaje mensualmente (lancetas, guantes, ficha recolección de muestra, alcohol pad 70%) (26).

Fuente: Procedimiento de Tamizaje Metabólico. PRO-HGONA-TM-AHCE-2022-031

No.	Responsable	Consulta Externa
2.	Enfermera/o responsable del TAMEN	Aceptar la transferencia de los kits para recolección de muestra ingresando al sistema con usuario y contraseña administrador (26).
3		Solicitar a la madre y/o familiar información en relación con las condiciones del niño para la realización del examen (4to. día de nacido, ayuno por el lapso de 1 horas) en los recién nacidos pre-termino pasadas las 34 semanas de edad gestacional (26).
4		Informar a la madre y/o familiar el procedimiento a realizar (26).
5		Registro de datos del paciente en la ficha de recolección de datos, carné, parte diario (26).
6		Preparar el material (kit de tamizaje) (26).
7		Aplicación del protocolo de lavado de manos (26).
8		Colocarse guantes de manejo (26).
9		Estimulación del talón del recién nacido durante 3 a 5 minutos (masaje y calentamiento del talón) para favorecer la vascularización sanguínea, no utilice objetos calientes tales como recipientes para agua caliente, soluciones con suero fisiológico o similares (26).
10		Desinfección de zona de punción con alcohol pad al 70%. Esperar que la zona se seque por 5 segundos (26).
11		Realizar la punción con la lanceta durante 3 segundos (NO GIRAR NO RASGAR) (26).
12		Desechar la primera gota de sangre con una torunda de algodón seco (26).
13		Depositar cada gota de sangre en los 5 círculos delineados por el papel filtro (26).
14		Toma de muestra de sangre fresca capilar del talón derecho, al desprender la gota debe ubicarse dentro del área punteada con bandas adhesiva (26).
15		Limpiar la zona puncionada con alcohol pad al 70% haciendo una ligera presión en la zona puncionada con una banda adhesiva (26).

16	Enfermera/o responsable del Programa TAMEN	Colocar el papel filtro en la torre de secado de 2 a 4 horas (26).
----	--	--

Fuente: Procedimiento de Tamizaje Metabólico. PRO-HGONA-TM-AHCE-2022-031

No.	Responsable	Consulta Externa
17	Enfermera/o responsable del Programa TAMEN	Descartar el material utilizando, en los desechos correspondiente (26).
18		Aplicación del protocolo de lavado de manos (26).
19		Entregar el talonario de la ficha de recolección de datos a la madre, en donde puede visualizar el resultado e indicar que se comunicaran vía telefónica si la muestra corresponde a un caso elevado, caso sospechoso o muestra mal tomada en algunas de las 4 patologías (fenilcetonuria, galactosemia, hiperplasia suprarrenal, hipotiroidismo) (26).
Hospitalización		
20	Enfermera/o responsable Programa TAMEN	Informar del proceso a realizar al personal de salud del área correspondiente (26).
21		Verificar la historia clínica de niños que cumplan con las condiciones para la toma de muestra (4to. día de nacido, ayuno por el lapso de 1 hora, que no hay transfusiones sanguíneas ya que si es el caso se deberá esperar 7 días para la muestra) (26).
22		Solicitar y registrar datos del paciente para llenado en la ficha de recolección de datos a las madre y/o familiar (26).
23		Realizar toma de muestra siguiendo el procedimiento anterior (26).
Registro de muestra		
24	Enfermera/o responsable Programa TAMEN	Ingresar al sistema TAMEN con un número de usuario y contraseña de administrador del sistema, escoger la opción unidad operativa y

		realizar el ingreso de ficha de recolección de datos (datos generales) (26). Una vez terminado el ingreso de datos se genera un código correspondiente a la muestra ingresada, se lo registra en la ficha de recolección de datos en el casillero correspondiente (26).
Ensobrado físico		
25	Enfermera/o responsable Programa TAMEN	Una vez secado la ficha de recolección de datos por el lapso mínimo de 2 horas se procede a rotular y colocar la ficha de recolección de datos dentro del sobre (26).

Fuente: Procedimiento de Tamizaje Metabólico. PRO-HGONA-TM-AHCE-2022-031

Ensobrado digital		
26	Enfermera/o responsable Programa TAMEN	Ingresar al sistema TAMEN con el número de usuario y contraseña de sistema, escoger la opción unidad operativa, seleccionar la opción de: preparar sobre, crear sobre, seleccionar código, cerrar sobre, automáticamente se genera otro código para colocar en el sobre (26).
Guía digital		
27		Ingresar al sistema TAMEM, seleccionar la opción de: crear guía, seleccionar todos los códigos enviados, cerramos la guía, seleccionamos enviar guía, colocar código del comprobante dejado por correo del ecuador y enviar. Se realiza el seguimiento hasta verificar que llego al laboratorio central que es donde se procesan las muestras (26).
Muestra mal tomada/casos elevados/caso sospechoso		
28	Enfermera/o responsable Programa TAMEN	Verificación de notificación de los siguientes casos: (muestras mal tomadas, casos elevados, casos sospechosos) se realiza la búsqueda activa de acuerdo con el caso, contractándose vía telefónica con familiar de paciente (26).
29		Si el resultado del examen reporta algún valor alterado para cualquiera de las patologías, se

		contacta vía telefónica del paciente, posterior a ello se debe tomar una segunda muestra, llenar ficha de valoración y referencias en casos necesarios (26).
30		Solicitar la historia clínica (26).
31		Aplicación del protocolo de lavado de manos (26).
32		Realiza la toma de signos vitales (26).
33	Médico tratante	Realiza la valoración médica en el formulario correspondiente (26).
34	Enfermera/o responsable Programa TAMEN	Registro y envío de ficha de valoración médica con respectivo código, en la recolección de datos al responsable de tamizaje metabólico de la zona (26).
35	Médico tratante	Realiza valoración con Historia Clínica, llenado de formulario de referencia. (26).
36	Enfermera/o responsable Programa TAMEN	Realiza el seguimiento del caso (26).

Fuente: Procedimiento de Tamizaje Metabólico. PRO-HGONA-TM-AHCE-2022-031

2.1.2.5 Cuestionario de Ventura

El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado tipo encuesta, elaborado con base al modelo propuesto por Ventura, que se caracteriza por ser una herramienta diagnóstica enfocada en medición de conocimientos, actitudes o prácticas específicas en el área de salud pública. Fue diseñado para evaluar el nivel de conocimientos que tienen los profesionales de la salud o la población objeto de estudio, con su conceptualización, importancia, tipos, enfermedades detectadas, procedimientos y normativas vigentes (27).

Creado y validado por un juicio de expertos, considerando criterios de validez de contenido, claridad y pertinencia. Comprobado por una prueba piloto con una muestra pequeña para determinar su confiabilidad, calculando índice de consistencia interna (alfa de Cronbach), obteniendo un valor aceptable ($>0,70$); lo que respalda su fiabilidad (28).

El cuestionario consta de algunos elementos tales como: tipo de instrumento (cuestionario estructurado tipo encuesta); autor base (adaptado del modelo de instrumentos de recolección de datos de Ventura); objetivo: medir el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal. Dividido en 20 preguntas con 3 secciones temáticas:

1. Conocimientos generales del tamizaje neonatal
2. Enfermedades detectables mediante el procedimiento de tamizaje.
3. Procedimientos, tiempos y normativas

Tipos de categorías o ítems (27):

- Preguntas cerradas de opción múltiple con una sola respuesta correcta.
- Escala de medición; nominal, dicotómica (correcto/incorrecto) y algunas polinómicas.
- Población objetivo: profesionales de la salud (médicos generales, enfermeros, etc.) o una población determinada.
- Aplicación: individual, auto-administrado en formato físico o digital
- Validación: por el juicio de expertos y prueba piloto
- Confiabilidad: Alfa de Cronbach=0.78

CAPITULO III

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1 Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo, cuya finalidad es la de describir las características y criterios importantes del problema de salud en una población, es decir, su naturaleza, en este caso direccionado al conocimiento de las puérperas sobre la importancia del Tamizaje Neonatal. Los elementos básicos son: personas (edad, nivel académico, etc.) lugar y tiempo (27).

Método: De enfoque cuantitativo. Tiene como finalidad describir el conocimiento de las puérperas sobre el tamizaje neonatal, siendo un método estructurado de recopilación y análisis de información que se obtienen a través de diversas fuentes, aplicando herramientas estadísticas y matemáticas con el propósito de cuantificar el problema de investigación. Permitiendo la medición de diferentes características, mide fenómenos, utiliza estadísticas. Es secuencial, deductivo. Generaliza resultados porque precisa las circunstancias en las que se desarrolla el fenómeno objeto de estudio (27).

Según el tiempo: Prospectivo. Según la naturaleza transversal. De acuerdo al tiempo de recolección de datos es prospectivo, realizando la recolección de información de la situación actual tomando en cuenta el tiempo presente y captando a las puérperas como sujetos de estudio durante la visita a la consulta externa por los controles pos parto. Según la naturaleza de los hechos, corresponde a un estudio transversal, en los que se valora a la población, en este caso puérperas atendidas en la consulta externa del Centro de Salud No. 2, estableciendo algunos criterios determinantes que representan un proceso de posible desinformación y desconocimiento sobre la importancia del problema objeto de estudio (27).

3.1.2 Población y muestra

El estudio estuvo conformado por 66 puérperas atendidas en el Centro de Salud No. 2 de la ciudad de Guayaquil. La muestra estuvo conformada por el 100% de la población.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Puérperas primíparas
- Puérperas multíparas
- Atención ambulatoria de puérperas
- Puérperas de todo rango de edad
- Aceptan la participación en el estudio

Criterios de exclusión:

- Puérperas del área de hospitalización
- Acompañantes de las puérperas durante la espera de consulta

3.1.3 Técnica de procesamiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó el programa Excel para obtener la base de información y calcular estadísticas de tipo descriptiva que podrán proporcionar fiabilidad en el análisis de datos.

Técnica: Encuesta, como uno de los representantes más destacados del método cuantitativo. Permitiendo al investigador a no guiarse por sus propias suposiciones, opiniones o actitudes o preferencias del público para lograr ciertos conocimientos. A través de esta, de forma sistemática permite explorar lo que otras personas conocen, sienten, profesan o creen. Por lo tanto, es la más factible por lo cual se obtuvo los datos direccionados a través de preguntas dirigidas a las puérperas como sujetos de estudio (27).

Instrumento: Por su viabilidad y accesibilidad se ha empleado Cuestionario de Ventura y Tacuche, este test analiza diferentes criterios en la información del conocimiento, la importancia, las fuentes de información, constó de 20 preguntas. Para establecer la puntuación se establecieron rangos de alto (si

conoce), medio (conoce con otra descripción), bajo (desconoce o si conoce al no estar relacionado con el procedimiento) está representado por el mayor porcentaje de respuestas de las puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2 de la ciudad de Guayaquil.

3.1.4 Técnica de procesamiento y análisis de datos.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Excel para tabular los datos obtenidos y, el análisis se tuvo como base fundamental la descripción del contenido conceptual y referencial del estudio.

3.1.5 Procedimientos que se realizan para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

- Presentación y aprobación de la propuesta de anteproyecto de investigación ante la Dirección de la Carrera
- Presentación y aprobación institucional para la recolección de datos
- Consentimiento informado dirigido a los sujetos de observación

3.2 Variables generales y operacionalización.

Variable general: Conocimiento de puérperas Tamizaje Neonatal

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Características sociodemográficas	Edad	18-23 años 24-30 años 31-35 años 36-41 años 41 años y más
	Instrucción	Primaria Secundaria Técnico Superior Universitaria No tiene
	Lugar de residencia	Área urbana

		Área rural Área urbano-marginal
	Estado civil	Soltera Casada
	Ocupación	Desempleada Estudiante Ama de casa Trabajo dependiente

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
	Número de embarazos	1 2 3 + de 3
	Consultas Pre natales	< 4 consultas 5 a 9 consultas >10 consultas
Importancia del tamizaje neonatal	Conocimiento sobre el tamizaje neonatal	Sí, es una prueba para determinar saber si mi bebe tiene o no alguna enfermedad. (a) Sí, es un examen de sangre. (m) Sí es una prueba de orina. Sí, es una vacuna que ponen a los recién nacidos. (b)
	Enfermedades que detecta el tamizaje neonatal	Sí, detecta las enfermedades en el niño como problemas de crecimiento y dificultades para aprender y problemas de los músculos y huesos(a) Sí, detecta las enfermedades (m). Sí, detecta las enfermedades del riñón. No sé qué enfermedad detecta (b)
	Riesgos de la no realización del tamizaje neonatal.	Retraso en el crecimiento, retraso intelectual y malformación (a) La muerte(m) No, tiene ningún riesgo(b)

	Complicaciones luego de realizar el tamizaje neonatal.	Quemadura(b) Dolor en la zona (a) Rubor (m) Irritación (b)
--	--	---

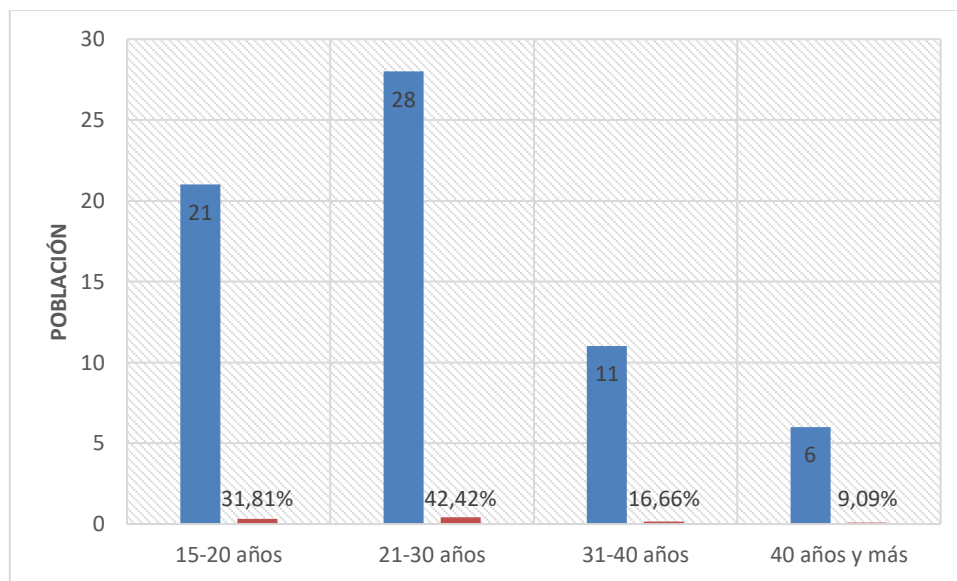
Variable general: Conocimiento Tamizaje Neonatal

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje	Tiempo en el que debe realizar la prueba de tamizaje	1-7 días de nacido (a) 5-28 días de nacido (m) A partir del año(b) No sabe(b)
	Desinfección del talón del bebé	Alcohol (a) Agua (b) Solución Salina(b) No sabe(b)
	Posición del bebé para realizar el tamizaje	Acostado(a) De pie (m) Sentado(b) No sabe(b)
	Duración del procedimiento.	5-10 minutos (a) 20-30 minutos (m)) 30-40 minutos(b) No sabe (b)
Conocimiento de las ventajas del Tamizaje neonatal	Detecta enfermedades genéticas o congénitas	Sí, escuche que se detectan diversas enfermedades(a) Si, escuche que sirve para detectar diabetes (m) No, escuche que no detectan enfermedades(b)) No sabe(b)
	Sabe usted sobre las enfermedades detectables	Enfermedades cardíacas(b) Enfermedades respiratorias (b) Enfermedades metabólicas(a)

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Figura 1

Distribución porcentual de la edad de las puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de salud No.2



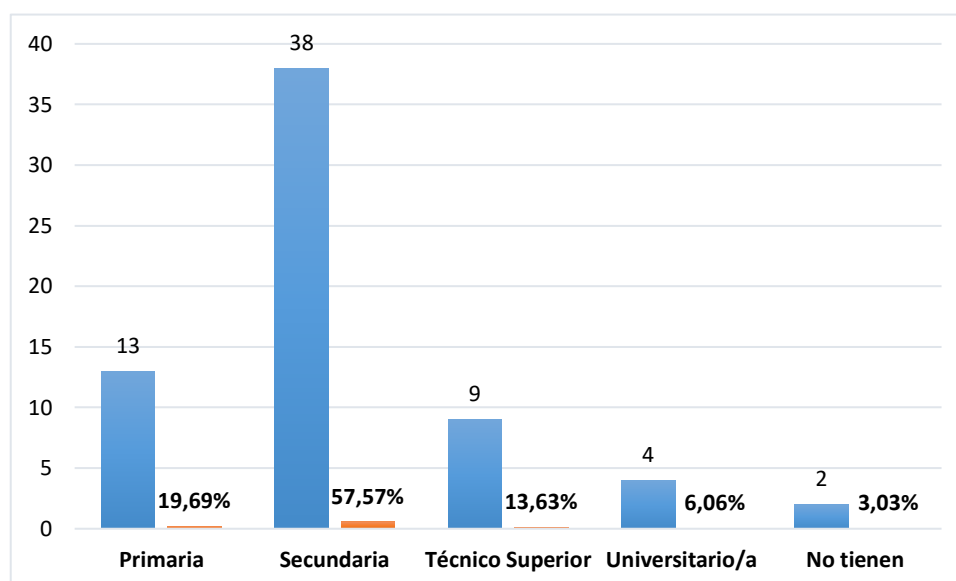
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis.

De acuerdo a las encuestas realizadas, existe un mayor porcentaje de puérperas de 24 a 30 años, atendidas en el Centro de Salud No. 2, quienes acuden a diferentes consultas y controles pre natales. El otro grupo poblacional refleja una edad de 31-40 años consecuentemente. Por lo tanto, se trata de sujetos en la etapa de adulto joven.

Figura 2
Distribución porcentual de instrucción académica de puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No.2



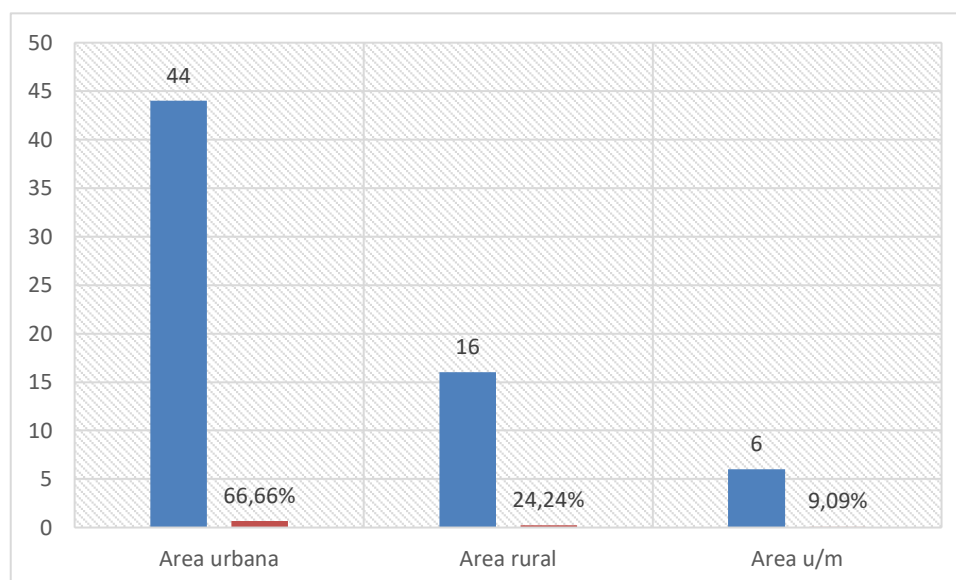
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis.

El mayor porcentaje de puérperas tienen un nivel secundario, seguido del nivel primario. Por lo tanto, cuentan con una percepción de información recibida en cada uno de los controles médicos durante su etapa de gestación, facilitando la comprensión y aceptación de la prueba de tamizaje neonatal y su importancia en el crecimiento y desarrollo del recién nacido durante todas sus etapas. Así mismo la comprensión de los beneficios y ventajas que conlleva realizarlo oportunamente.

Figura 3
Distribución porcentual de lugar de residencia de las puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



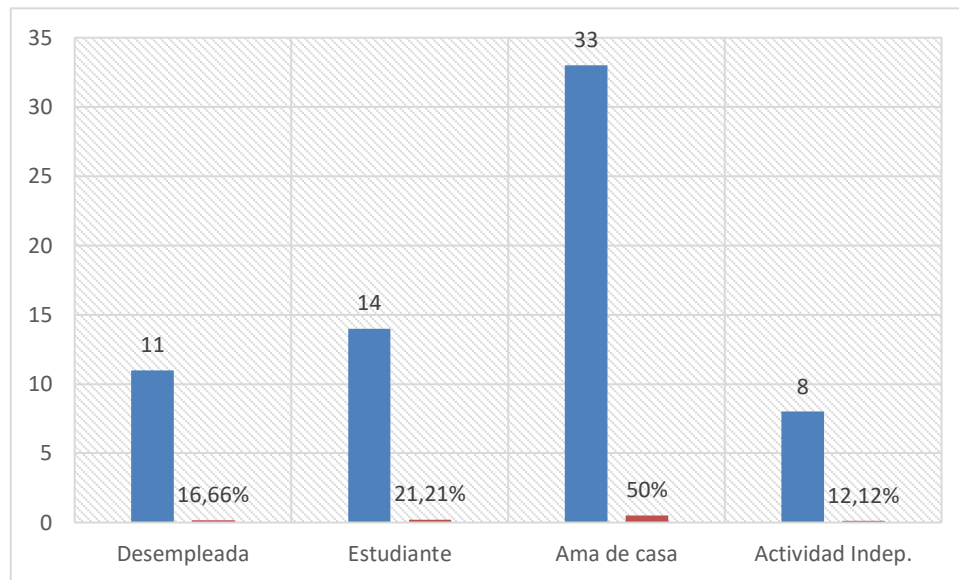
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis.

El mayor porcentaje de puérperas atendidas en el Centro de Salud, reside en el área urbana, lo que permite acceder fácilmente a los servicios de control médico, por lo tanto, tienen la oportunidad de acceder a la prueba del tamizaje como también contar con los otros servicios que proporciona este centro de atención. Sin embargo, un porcentaje considerable vive en el área rural, siendo quizá una gran desventaja para no poder contar con el servicio de la prueba de tamizaje neonatal y, en hay una gran probabilidad que no se detecten a tiempo la presencia de enfermedades congénitas y metabólicas, a través de esta prueba.

Figura 4
Distribución porcentual de ocupación de las puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



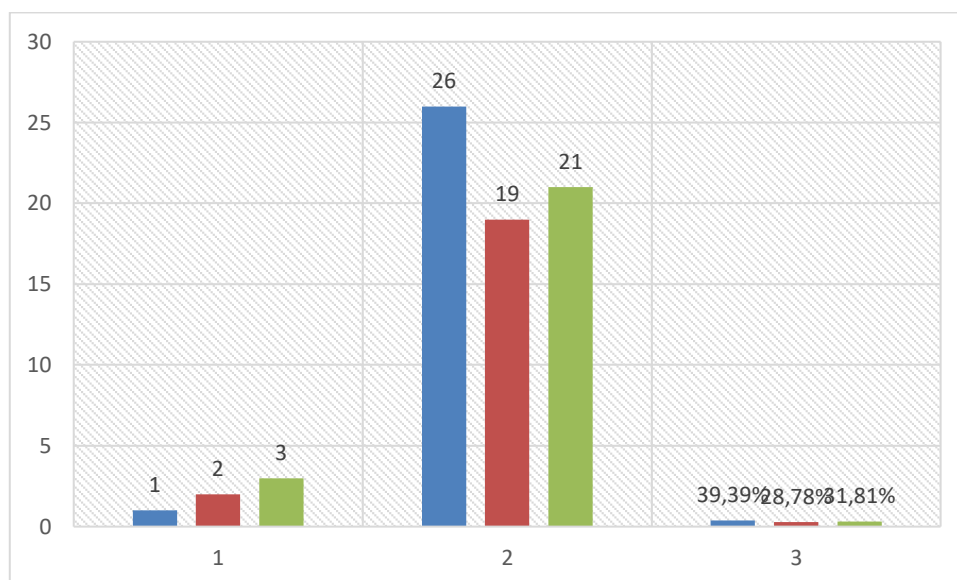
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

Se presenta un gran porcentaje de puérperas como amas de casa, representando quizá un factor externo que no le permita adquirir el conocimiento e información adecuada de la prueba del tamizaje neonatal, debido a que no podría acudir a los controles pre natales, ya que es posible que con su núcleo familiar debe cumplir otras actividades de labores domésticas, apoyo en emprendimientos entre otras, no cuente con el tiempo suficiente para asistir a los controles pre natales. El otro porcentaje se trata de un grupo de estudiantes que, en muchas ocasiones de continuar en la misma actividad el cumplimiento de tareas no le permitan contar con el tiempo suficiente para que puede conocer las grandes ventajas y beneficios en la prueba del tamizaje neonatal.

Figura 5
Distribución porcentual del número de embarazos en puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



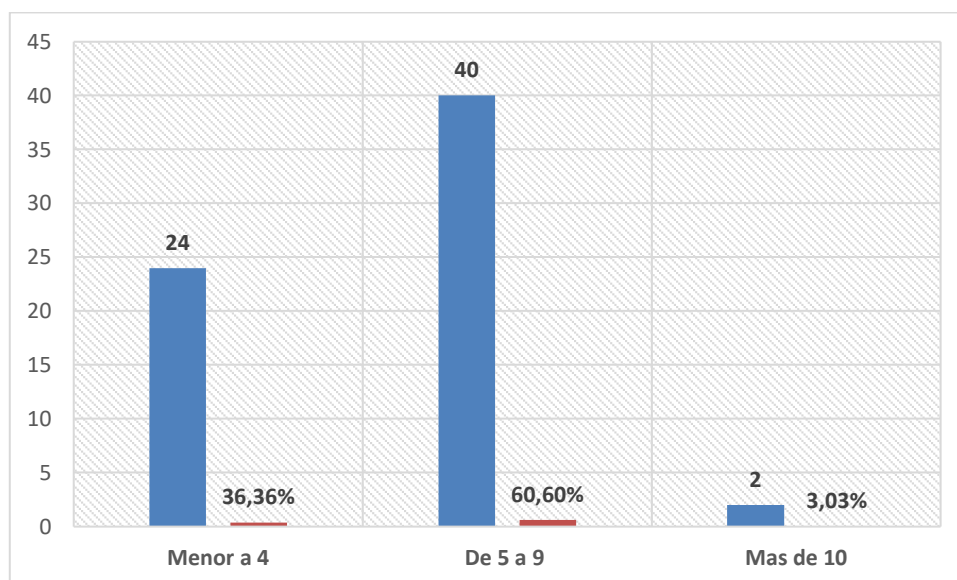
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

En relación al número de embarazos, existe una distribución equitativa, sin embargo, llama la atención un total de embarazos de tres (3), considerando que en cada etapa de gestación las puérperas debieron haber recibido información o establecer un conocimiento aceptable sobre la prueba del tamizaje neonatal. Se desconoce el período de espera de cada gestación, puesto que no formó parte de los datos a recolectar.

Figura 6
Distribución porcentual de consultas pre natales en puérperas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

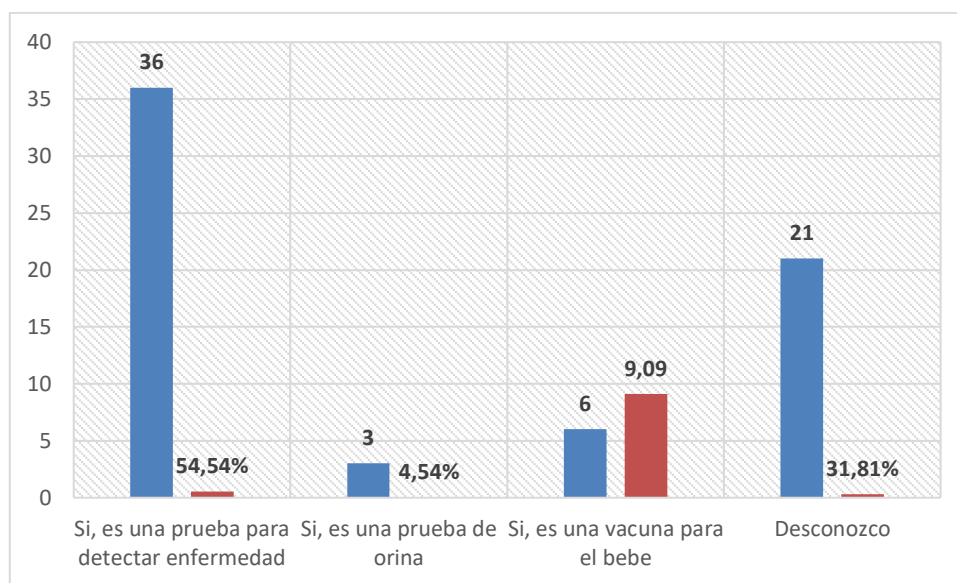
Análisis:

Los resultados reflejan una actitud positiva de las puérperas, puesto que existe un gran porcentaje de controles pre natales de 5 a 9, los mismos que son recomendados por el Ministerio de Salud Públicas de acuerdo a los protocolos existentes descritos en las guías clínicas publicadas. Estos controles le permiten obtener información y conocimiento de la importancia del cumplimiento de la prueba del tamizaje neonatal, contribuyendo a la detección oportuna de enfermedades congénitas y metabólicas. Otro porcentaje a cumplido solo 4 controles, desconociendo si corresponde a las puérperas que manifestaron un total de 3 embarazos. Esto representa que el Centro de Salud No.2 abarca las necesidades de la población con los servicios que presta, uno de ellos la prueba de tamizaje neonatal.

CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DEL TAMIZAJE NEONATAL

Figura 7

Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la importancia del tamizaje neonatal atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



Fuente: Encuesta

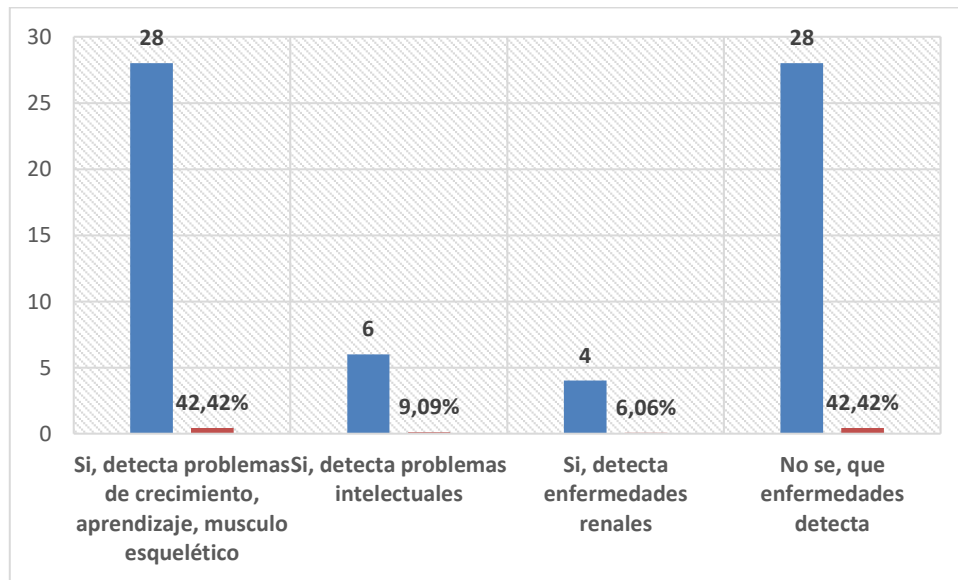
Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

La encuesta realizada a las puérperas reflejan un gran porcentaje del conocimiento sobre el Tamizaje Neonatal, proporcionado por los profesionales de la salud que atienden a las mujeres gestantes en los controles pre natales, sin embargo, existe un muestre representativa de desconocimiento, esta última puede corresponder aquellas puérperas que tienen su ocupación de estudiantes y amas de casa, estas condiciones que quizá por el tiempo en el cumplimiento de diferentes actividades, no le permiten acudir al Centro de Salud para contar con la información adecuada sobre la importancia de la realización de la prueba del tamizaje y las grandes ventajas que conllevan detectar oportunamente en el recién nacido alteraciones metabólicas y congénitas.

Figura 8

Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre las enfermedades que detecta el tamizaje neonatal atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



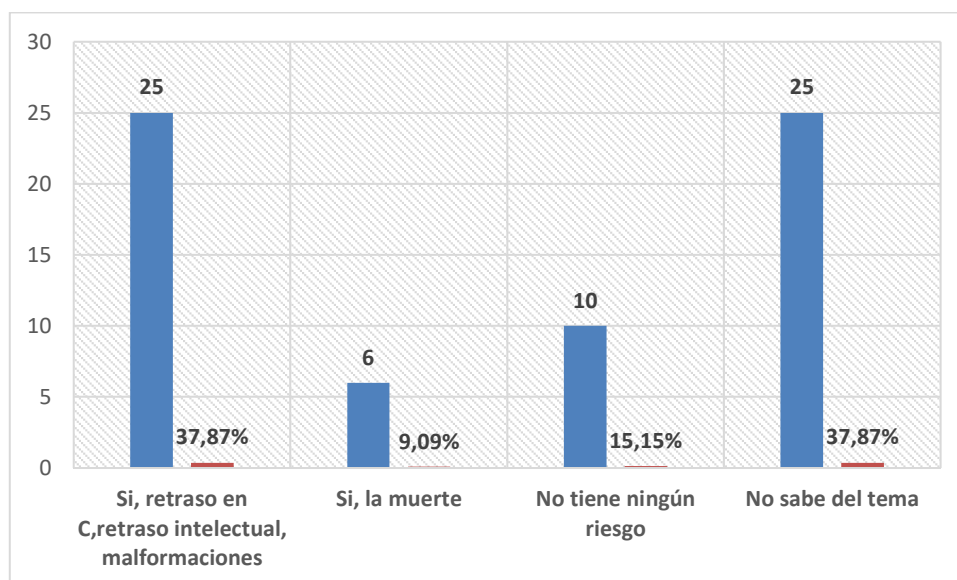
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

Las tendencias en los resultados reflejan que las puérperas conocen la importancia del tamizaje neonatal, en relación a la detección de problemas de crecimiento, aprendizaje y musculo esquelético, sin embargo, se establece que existe otro grupo de puérperas que no saben que enfermedades detectan. El primer grupo de puérperas puede corresponder aquella población que acude de 5 a 9 veces a control pre natal y el otro grupo, las que han acudido en cada embarazo de 2 a 4 veces durante la etapa de gestación, lo que no les ha permitido contar con el conocimiento de la importancia del tamizaje neonatal.

Figura 9
Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre los riesgos de la no realización del tamizaje atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



Fuente: Encuesta

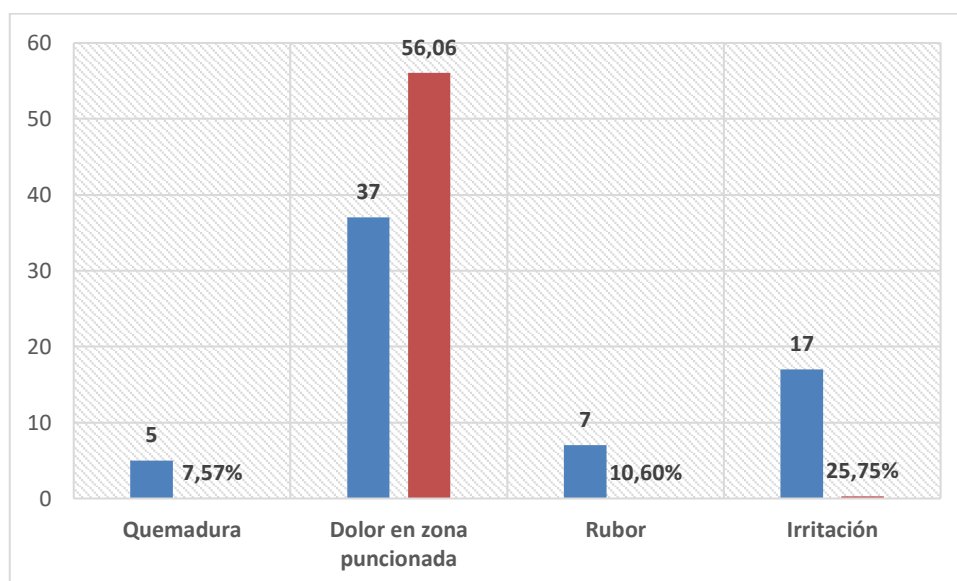
Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

Corresponde a los riesgos de la no realización del tamizaje neonatal, sobre la importancia de la prueba, que existe conocimiento que el recién nacido puede presentar retraso intelectual y malformaciones congénitas, de igual forma otro porcentaje representativo no sabe del tema. Por lo tanto, uno de los factores que puedan estar presentando esta situación es la actividad que cumplen, el número de embarazos y, el cumplimiento de controles pre natales.

Figura 10

Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre las complicaciones luego de realizar el tamizaje neonatal atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



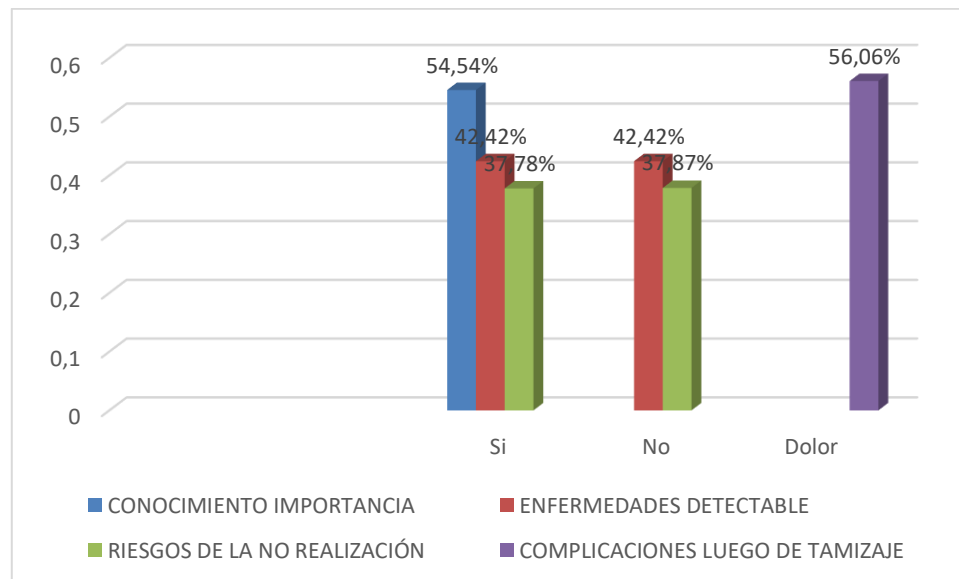
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

En cuanto a las complicaciones luego de la realización de la prueba de tamizaje, las puérperas encuestadas un gran porcentaje de puérperas conocen estas manifestaciones, siendo una de las principales el dolor, por lo tanto, se puede deducir que durante las consultas pre natales las mencionadas reciben una información y capacitación adecuada proporcionada por los profesionales de la salud siendo en este caso médicos y enfermeras/os. De igual forma, otra de las manifestaciones de acuerdo al marco conceptual descrito en el estudio.

Figura 11
Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la importancia del tamizaje neonatal atendidas en el Centro de Salud No. 2.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

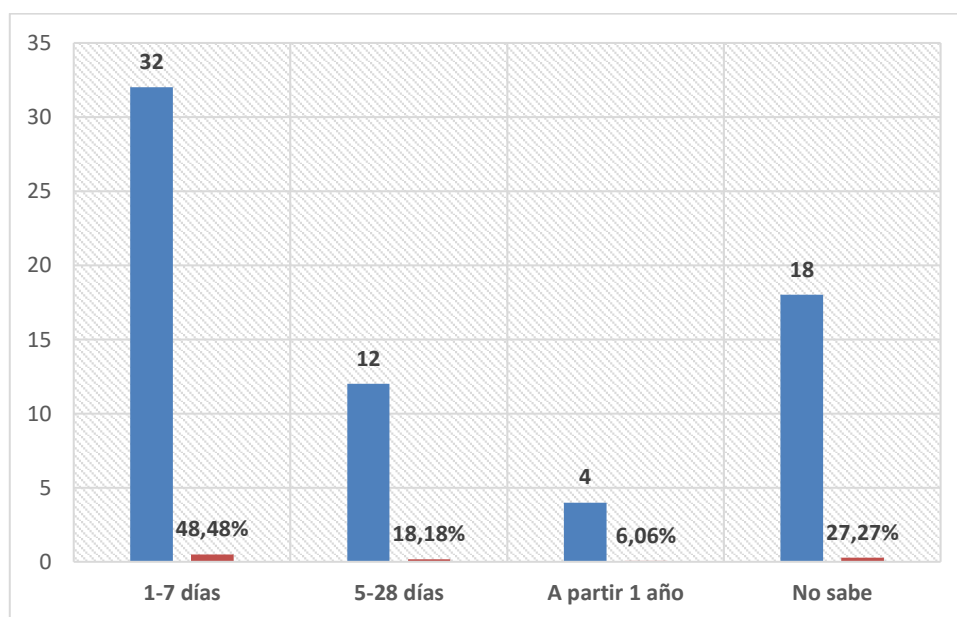
Análisis:

De acuerdo a la figura 11 en la dimensión importancia sobre el tamizaje neonatal el 54,54% conoce sobre la prueba, el 42,42% prefiere que detecta enfermedades de crecimiento y desarrollo, el 42,42% comprende que los riesgos de la no realización de la prueba son retraso en el crecimiento, intelectual y malformaciones y el 56,06% manifiesta que la complicación manifestada en los neonatos luego de la prueba es el dolor en la zona de punción.

CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO

Figura 12

Distribución porcentual del conocimiento de las púerperas sobre el tiempo en el que se debe realizar la prueba del tamizaje atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



Fuente: Encuesta

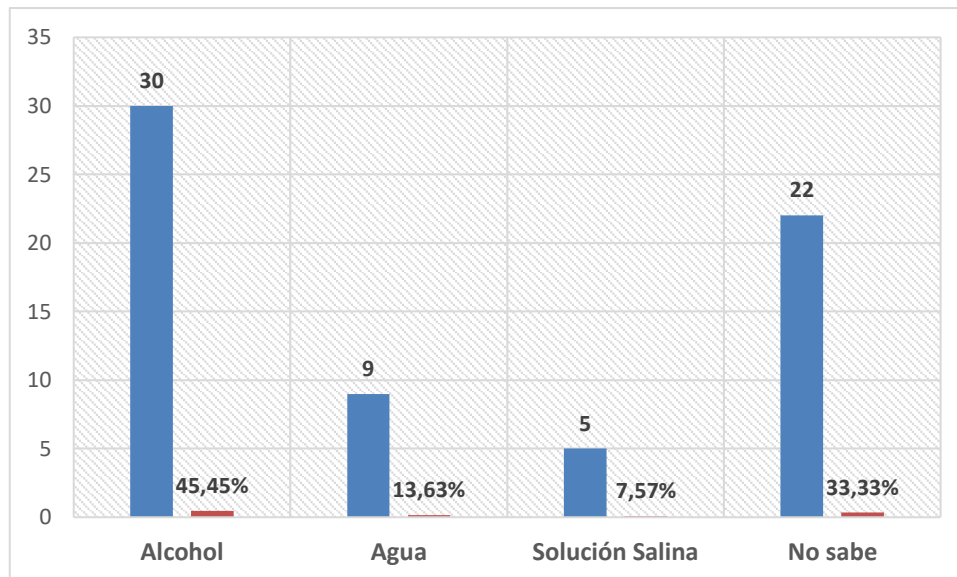
Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

Existe un gran porcentaje de conocimiento sobre el tiempo en el que se debe realizar la prueba del tamizaje, considerando que existe un gran número de púerperas que han asistido de 5 a 9 veces al control pre natal, por lo tanto, es una gran ventaja para realizar la prueba. Sin embargo, llama la atención que existe un porcentaje de encuestadas que no tienen conocimiento. Cabe señalar que las otras respuestas también reflejan el desconocimiento, deduciendo que por la falta de asistencia a los controles médicos, no han recibido la educación, comunicación e información sobre el procedimiento del tamizaje neonatal.

Figura 13

Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la preparación del neonato para la prueba de tamizaje en relación a la desinfección del área atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



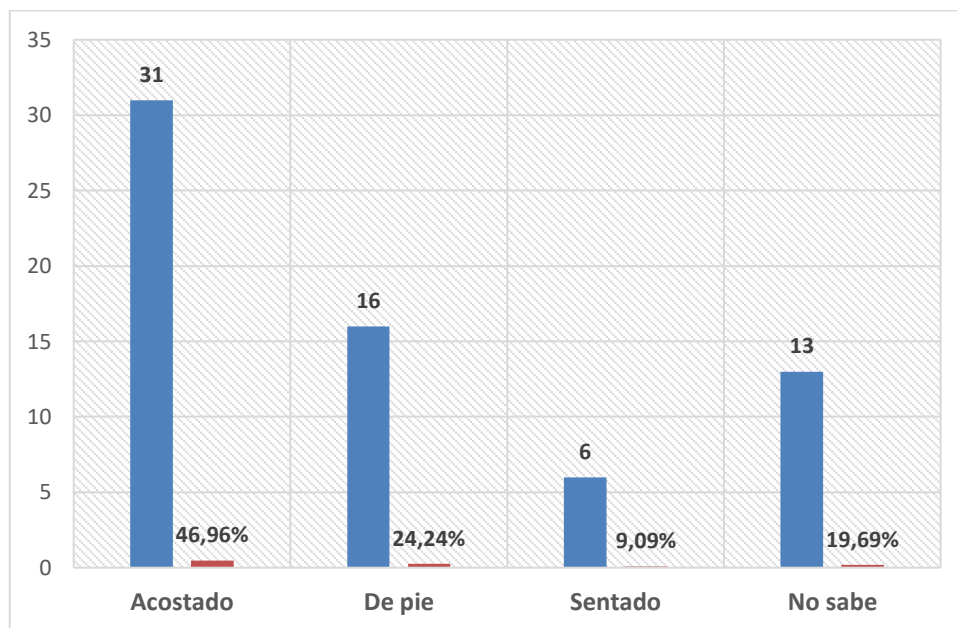
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

La preparación de piel del talón del niño/a, consiste en la limpieza y desinfección del sitio de punción para la prueba del tamizaje, por lo tanto, los resultados obtenidos comprueban que las puérperas conocen de esta disposición antes de la realización de esta prueba. Sin embargo, hay un alto porcentaje de puérperas que desconocen este criterio.

Figura 14
Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la posición del bebe para realizar el tamizaje atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



Fuente: Encuesta

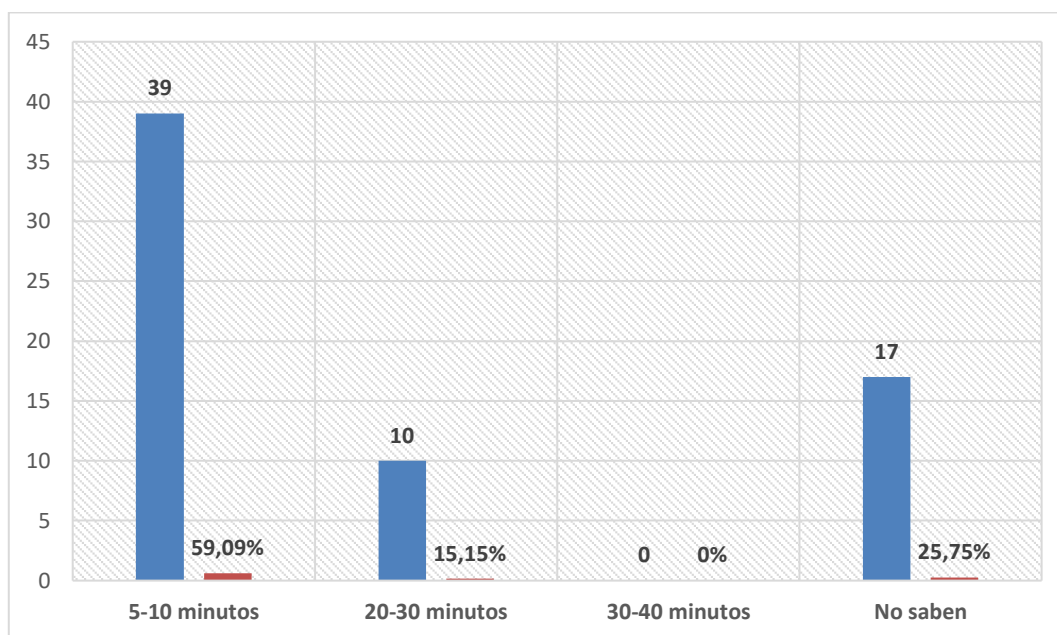
Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

La posición recomendada para la realización de la prueba de tamizaje es acostado/a, conforme a este criterio que corresponde al conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje, representada por un gran porcentaje de conocimiento por parte de las puérperas encuestadas, otra de las posiciones referenciadas es de pie y un porcentaje considerable, desconoce. Por lo tanto, se puede deducir que los profesionales de enfermería antes de la realización de la prueba, realiza la explicación de diferentes criterios para contar con una prueba correcta de tamizaje. El grupo que describe otras posiciones, pueden ser aquellas que no son orientadas debido a la falta de controles pre natales o visitas médicas correspondientes a la valoración del embarazo y después del mismo.

Figura 15

Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la duración del procedimiento del tamizaje neonatal atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



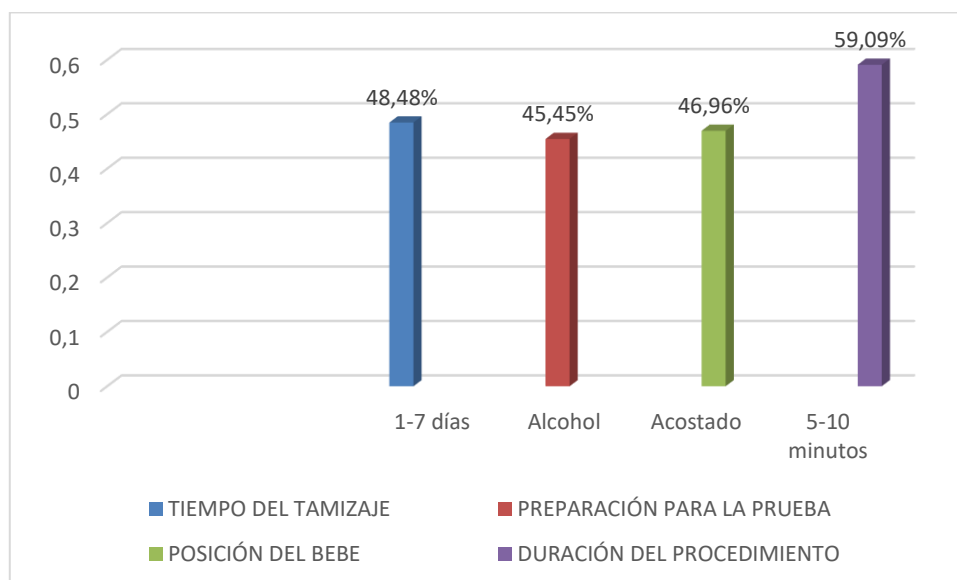
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

En cuanto a la duración de tiempo de la realización de la prueba, corresponde de acuerdo a lo descrito entre 5 a 10 minutos, esto es afirmado por un gran porcentaje de puérperas encuestadas, lo que demuestra que han recibido la información y el conocimiento durante sus visitas al médico antes y después de la etapa de gestación, así mismo, existe un porcentaje representativo que desconoce todo este proceso

Figura 16
Conocimiento de las puérperas sobre el procedimiento de tamizaje neonatal atendidas en el Centro de Salud No. 2



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

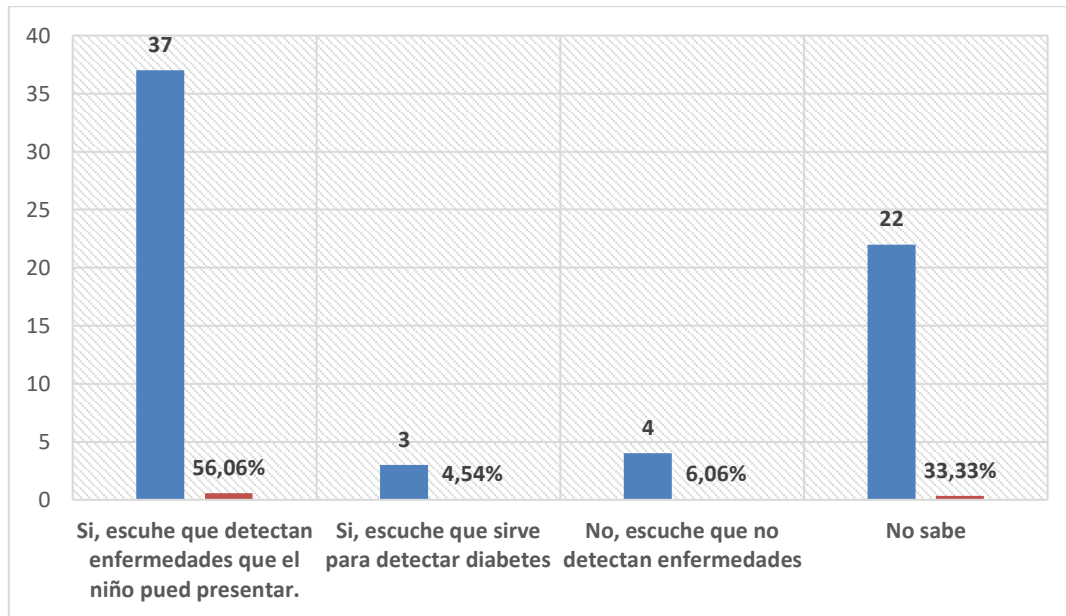
Análisis:

De acuerdo a la encuesta realizada en la dimensión conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje las puérperas respondieron que el tiempo en el que se debe realizar la prueba es entre el 1 a 7 días de nacimiento (48,48%), la desinfección del talón se realiza con alcohol (45,45%), la posición del bebé es acostado (46,96%) y la duración del procedimiento es entre 5 a 10 minutos (59,09%).

CONOCIMIENTO DE LAS VENTAJAS DEL TAMIZAJE NEONATAL

Figura 17

Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre las ventajas del tamizaje neonatal para la detección de enfermedades genéticas atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



Fuente: Encuesta

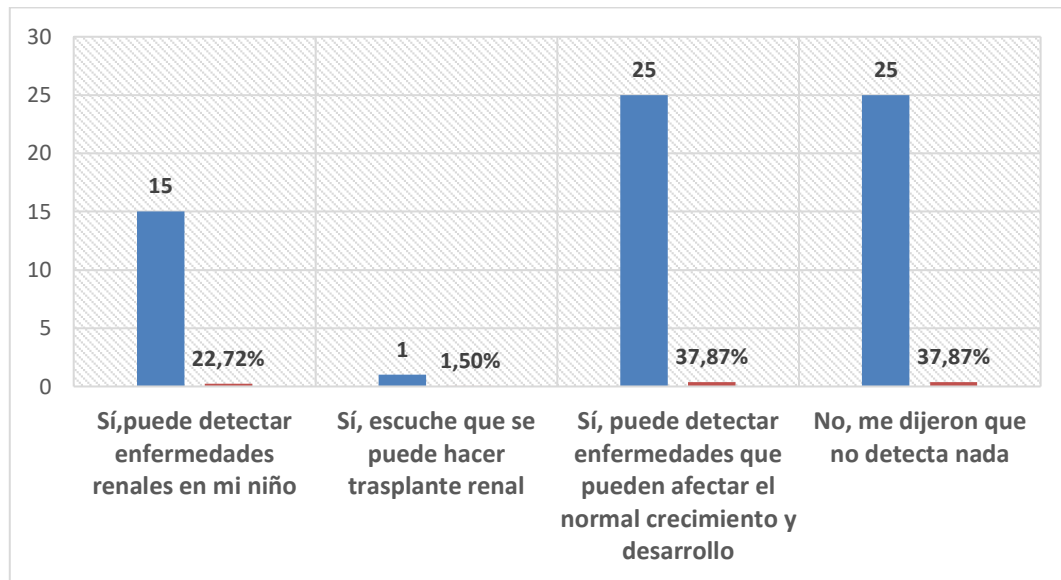
Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

En la descripción del marco conceptual una de las ventajas de realizar la prueba de tamizaje es reafirmar la detección de diversas enfermedades, sobre todo las metabólicas y congénitas. De acuerdo a las encuestas obtenidas se refleja que la mayoría de puérperas afirman esta descripción, deduciendo que luego de su etapa de gestación y durante las visitas para control médico ha recibido la información y educación de las ventajas de este procedimiento. Obteniendo también, un porcentaje representativo de desconocimiento.

Figura 18

Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre los beneficios del tamizaje atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



Fuente: Encuesta

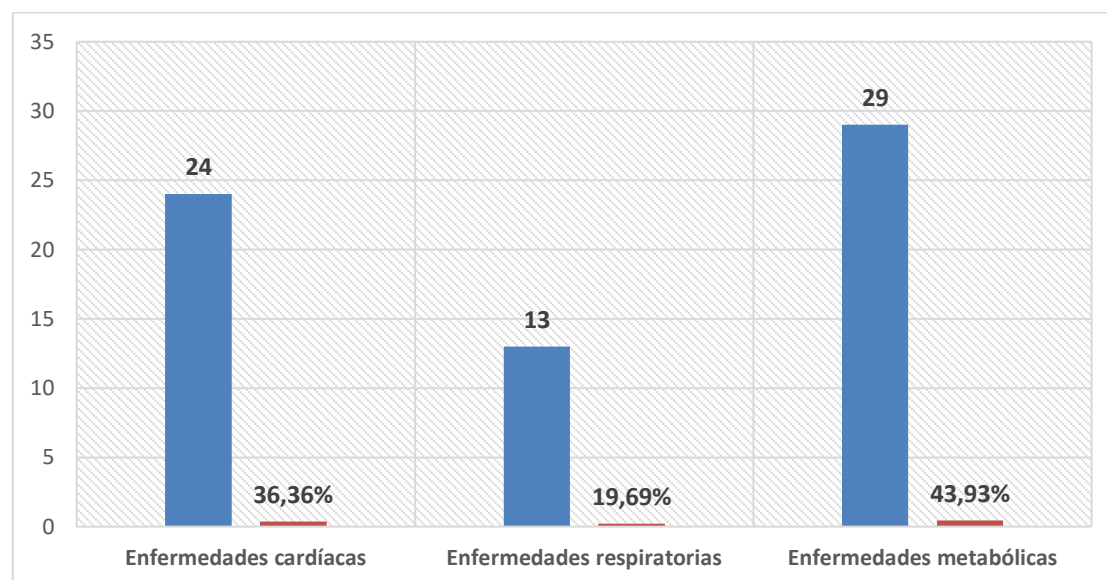
Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

Uno de los beneficios de la prueba del Tamizaje Neonatal es la detección oportuna que puede afectar el crecimiento y desarrollo del niño y el ciclo vital. Este beneficio es representado por un porcentaje de puérperas encuestadas, así mismo un porcentaje equitativo de otro grupo que responde no haber recibido la información. Mientras que otro grupo tiene una información errónea, esta puede corresponder aquellas puérperas que no asisten continuamente a los controles médicos después del embarazo, como la falta de control del recién nacido.

Figura 19

Distribución porcentual del conocimiento de las puérperas sobre la prueba de tamizaje para la detección de enfermedades atendidas en la consulta externa en el Centro de Salud No. 2



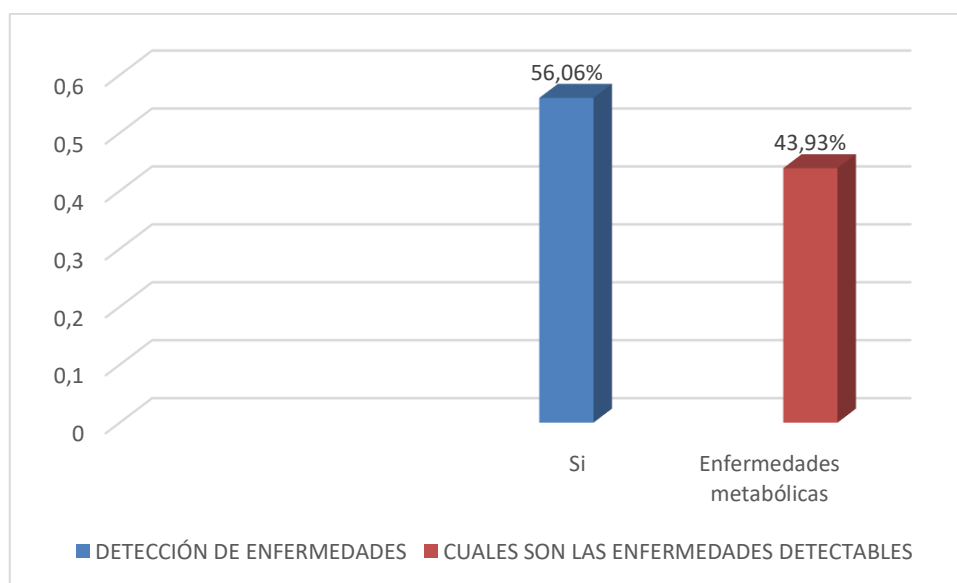
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

La prueba del tamizaje en el recién nacido tiene como otra de las ventajas conocer el tipo de enfermedades detectables tales como las enfermedades metabólicas. De acuerdo a los resultados de la encuesta, existe un conocimiento bastante aceptable sobre estas enfermedades, por ello, el grupo poblacional ha realizado esta prueba a su hijo en el tiempo establecido. Así mismo existe una información errónea en relación a la detección de enfermedades cardíacas, esto puede darse por la falta de asistencia al Centro de Salud a recibir los servicios con los que cuenta.

Figura 20
Distribución porcentual sobre el conocimiento de las puérperas sobre las ventajas del tamizaje neonatal atendidas en el Centro de Salud No. 2



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Belduma Campoverde, Marco. Rea Moreira, Sonia.

Análisis:

De acuerdo a la encuesta en la dimensión conocimiento de las ventajas del tamizaje neonatal las puérperas encuestadas manifestaron que esta prueba detecta enfermedades genéticas y congénitas (56,06%) y que las enfermedades metabólicas son las predominantes (43,93%).

DISCUSIÓN

En un estudio realizado por Tandella (2021) hace referencia a las características de las mujeres encuestadas sobre el conocimiento de la prueba del tamizaje neonatal identificando a un grupo poblacional joven entre 21-30 años representando un 64,4% de la población, quienes afirman el conocimiento adquirido con un 84,4%. Estos resultados se asemejan a los obtenidos en los porcentajes de puérperas encuestadas las mismas que representan el 42,42% en una edad de 21-30 años y el 16,6% con una edad de 31-40 años, evidenciando que por lo general la población que asiste a diferentes centros de atención son una población joven con una vida sexual activa quienes reciben información y educación sobre el tamizaje neonatal.

Otro estudio realizado en el Hospital ICA (2023) encuestando a 1356 mujeres sobre el conocimiento del tamizaje, 300 madres presentan un 49,70% nivel medio de conocimiento, 65,3% nivel bajo, característica asociada con el nivel de instrucción académica. Estos datos son similares a los obtenidos en este estudio en donde se determina una población de 57,7% con nivel secundario y 13,63% Técnico Superior, considerando que esta condición le permite a este grupo obtener, comprender y receptar información adecuada sobre el conocimiento del tamizaje neonatal.

Con respecto a la importancia del tamizaje neonatal, se destacan antecedentes de Condori (2021), realizando una encuesta en 80 puérperas reafirmando la importancia del tamizaje, detallando un 52,25% sobre un conocimiento mediano, así mismo se reporta un 52,50% de actitud negativa ante la prueba del tamizaje. Estos resultados coinciden con la afirmación del presente estudio en donde las puérperas conocen la importancia con un 54,54% e interpretando la escala de desconocimiento como una actitud negativa un 31,81% que es menor al referenciado por el autor principal.

En otro estudio referenciado por López (2021), en 86 puérperas se revela un nivel de conocimiento regular con un 90,7%; 8,1% nivel bajo; 1,2% nivel alto, concluyendo que hay un nivel regular de conocimiento asociado con la importancia del tamizaje. Existe una semejanza con los resultados obtenidos en el presente estudio en donde se refleja el 42,42% conocen que dentro de la importancia de esta prueba es la detección oportuna de enfermedades metabólicas y genéticas, pero también un alto porcentaje de desconocimiento, este último no coincide con los resultados obtenidos del autor López.

Hernández Muñoz (2021), en su estudio en 117 mujeres encuestadas sobre las consecuencias de la no realización de la prueba del tamizaje, indica que existe un total de 55 mujeres que identifican las consecuencias, semejante al presente estudio en donde se pudo comprobar que un 37,87% afirman que, si hay consecuencias y, otro 37,37% desconocen. Comparando los resultados con el autor mencionado hay una semejanza en los resultados del estudio.

En cuanto al conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje, representado por el tiempo de realización, preparación de piel del recién nacido, posición del bebe, duración del procedimiento se puede indicar que el autor Moreno (2024) realizó una encuesta a 50 madres exclusivamente primigestas en donde el 62% de las mismas expresan una falta de comprensión de la prueba, el 72% desconocen el tiempo de realización de la prueba y, un 64% desconoce el tiempo de la obtención de la muestra durante el procedimiento, estos porcentajes son diferenciados en el estudio en las escalas de medición porque hacen referencia de un buen conocimiento sobre los aspectos arriba descritos representados por tiempo de realización de la prueba entre 1-7 días con un 48,48% se detalla esta realización de prueba entre 5-28 días con un 18,18% y, un 27,27% desconoce totalmente sobre el procedimiento. Por lo tanto, los porcentajes adquiridos entre estos estudios es diferente.

CONCLUSIONES

La población de puérperas estuvo conformada por 66 que asistieron al momento de la recolección de datos al centro de salud. La edad de mayor referencia se encuentra entre 15 a 20 años y 24 a 31 años; con instrucción primaria y secundaria, residen en dos zonas la urbana y la rural. Estado civil casada. Como ocupación se presentan como amas de casa y estudiantes. Hace referencia de 1 a 3 embarazos con hijos vivos. En cuanto a los controles pre natales, se han realizado entre 4 un grupo y 5-9 otro grupo.

Evidenciando el porqué es importante realizar el tamizaje neonatal a través del conocimiento que, las puérperas conocen que puede detectar enfermedades metabólicas. Afirman que esta prueba detecta problemas de crecimiento, aprendizaje y alteraciones musculo esqueléticas. En cuanto al conocimiento de los riesgos de no realizar la prueba, un grupo afirma que causan retraso en el crecimiento y desarrollo, como también hay un grupo que desconocen esta condición. Como complicaciones luego de la realización de la prueba, aceptan conocer que son el dolor y el rubor, los de mayor frecuencia.

En relación al conocimiento del procedimiento, las encuestadas destacan estar al tanto del tiempo en el cual se debe realizar esta prueba que es de 1-7 días, así como también un grupo que desconoce. Detallando que la preparación del sitio de punción para la prueba debe ser preparado con limpieza de alcohol y que la posición que debe adoptar el bebe es acostado /a porque brinda mayor facilidad de punción y obtención de muestra de sangre y, además que la duración del mismo es de 5 a 10 minutos, de igual forma hay un desconocimiento de toda esta información.

Con respecto al conocimiento de las ventajas de la realización de la prueba de tamizaje existe un alto porcentaje sobre la detección oportuna de enfermedades genéticas y metabólicas. Presentan una distribución equitativa de respuestas

sobre la afirmación de la afección en el crecimiento y desarrollo del recién nacido y el desconocimiento de esta condición.

Del total de 66 puérperas encuestadas se puede destacar que existen diferentes rangos de calificación en relación al conocimiento teniendo un rango total de 57.11% de conocimiento sobre la importancia del tamizaje; el procedimiento y de las ventajas del tamizaje neonatal.

RECOMENDACIONES

Por la importancia de la temática tratada, es necesario continuar investigando la problemática como parte de un monitoreo continuo del cumplimiento de la prueba del tamizaje neonatal y todas las actividades que están establecidas por parte del Ministerio de Salud Pública.

Las actividades que se desarrollan en los centros de atención a la comunidad, son de vital importancia haciendo referencia a la educación, información y comunicación de la importancia del cumplimiento de la prueba de tamizaje neonatal.

Las comunidades urbanas y rurales, deben contar con el apoyo de los centros de atención más cercanos para poder cumplir con la meta establecida de disminuir los índices de morbilidad y mortalidad de niños menores de 5 años, a través de la detección oportuna de enfermedades metabólicas y congénitas, para mejorar la calidad de vida de llegar a un diagnóstico oportuno.

Mantener el acercamiento con la comunidad a través de diferentes actividades como campañas de prevención en enfermedades metabólicas y congénitas es una de las estrategias que pueden ser utilizadas para mejorar el conocimiento de la población, como de socializar la importancia de la visita a los centros de atención para tener un primer contacto con las usuarias para promover y evaluar la recepción de información recibida sobre el conocimiento.

REFERENCIAS

1. Tamizaje Neonatal [Internet]. Invegem. [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.invegem.org/tamizaje-neonatal-ong/>
2. Bautista Atiaja NE, Fernández Nieto MI. Conocimiento del Tamizaje Metabólico Neonatal en Mujeres Embarazadas. Salud Cienc Tecnol. 2022;(2):74.
3. Castiñeras DE, Couce ML, Marin JL, González-Lamuño D, Rocha H. [Newborn screening for metabolic disorders in Spain and worldwide]. An Pediatr. agosto de 2019;91(2):128.e1-128.e14.
4. Proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>
5. Proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>
6. Rubio ACO, Guerrero EV. Evaluación del desempeño del programa nacional de tamizaje metabólico neonatal del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el período comprendido desde enero a noviembre del 2014. 2015; Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/4a5a4132-4d39-47a3-8886-8274edafb933>
7. Caiza-Ango TB, Sánchez-Zurita MA. Conocimiento materno sobre el tamizaje metabólico neonatal. Dominio Las Cienc. 9 de mayo de 2022;8(2):1418-31.
8. MISIÓN “MANUELA ESPEJO” IDENTIFICÓ Y ESTUDIÓ A 294 MIL PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR – Vicepresidencia de la República del Ecuador [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible

en: <https://www.vicepresidencia.gob.ec/mision-manuela-espejo-identifico-y-estudio-a-294-mil-personas-con-discapacidad-en-el-ecuador/>

9. EL TAMIZAJE NEONATAL ASPIRA PREVENIR 251 CASOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL AL AÑO – Vicepresidencia de la República del Ecuador [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.vicepresidencia.gob.ec/el-tamizaje-neonatal-aspira-prevenir-251-casos-de-discapacidad-intelectual-al-ano/>

10. Bravo Brito MJ, Cabrera Altamirano MS, Carchi Cedillo MP. Conocimiento sobre el programa de tamizaje neonatal de las madres que acuden a consulta externa del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca, 2014. 2015 [citado 3 de septiembre de 2025]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21255>

11. Proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>

12. Condori Barreto J, Jacobo Iturriaga M, Achata Tacora RM. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. *Investig E Innov Rev Científica Enferm.* 2021;1(2):119-27.

13. Caiza Ango TB, Sánchez Zurita MA. Conocimiento materno sobre el tamizaje metabólico neonatal. *Dominio Las Cienc.* 2022;8(2):3.

14. López Castillo SA. Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal de las madrespuérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II - Los Olivos, 2021. 2021.

15. Tandalla-Toapanta GP, Cusme-Torres NA. Conocimiento de las Madres sobre el Tamizaje Neonatal para Detectar Enfermedades Metabólicas Genéticas. *Polo Conoc.* 7 de diciembre de 2021;6(12):178-91.

16. Carvalho BM, Tavares WR, Vicente JB, Sanguino GZ, Leite AM, Furtado MC de C. Early access to biological neonatal screening: coordination among child care action programs. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3266.
17. Alburqueque GKE, Yanes MJG, Tamay CLP. Conociendo el Tamizaje Neonatal en el Primer Nivel de Atención. *Polo Conoc*. 27 de junio de 2024;9(4):3348-61.
18. Universidad Autónoma de Querétaro, Hernández-Muñoz AE, Fletes-Rayas AL, Universidad de Guadalajara, López-Jiménez JDJ, Universidad de Guadalajara, et al. Nivel del conocimiento sobre el tamiz neonatal que presentaron mujeres derechohabientes atendidas en un Hospital de Ginecobstetricia atendidas durante el 2022. En: Universidad de Sonora, García Sarmiento JL, Ramírez Jaime LE, Universidad Autónoma de Sinaloa, Heredia Heredia F, Universidad Autónoma de Sinaloa, editores. *Sociedad, Salud y Educación en Grupos vulnerables* [Internet]. Astra Ediciones; 2024 [citado 3 de septiembre de 2025]. p. 321-38. Disponible en: <https://astraeditorialshop.com/archivo-doi/sociedad-salud-y-educacion-en/nivel-del-conocimiento-sobre-el/>
19. Atiaja NEB, Nieto MIF. Knowledge of Neonatal Metabolic Screening in Pregnant Women. *Salud Cienc Tecnol*. 22 de septiembre de 2022;2:74-74.
20. Jimenez-Peralta MR, Pastor-Ramíres N. Apreciación materna del tamizaje metabólico neonatal. *Rev Cuid Salud Pública*. 30 de diciembre de 2023;3(2):14-9.
21. Charla de Tamizaje Metabolico Neonatal [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/promo/inclusivos/4.%20Acciones_Saludables/Salas%20de%20espera%20con%20material%20de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud/Actividades/Charla%20de%20Tamizaje%20Metabolico%20Neonatal%2015-02-2017.pdf

22. Bowden SA, Goldis M. Congenital Hypothyroidism. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558913/>
23. Mitchell JJ, Trakadis YJ, Scriver CR. Phenylalanine hydroxylase deficiency. Genet Med Off J Am Coll Med Genet. agosto de 2011;13(8):697-707.
24. University of Nevada, Reno [Internet]. [citado 4 de septiembre de 2025]. Galactosemias | School of Medicine. Disponible en: <https://med.unr.edu/public-health-lab/newborn-screening/disorders/galactosemias>
25. Aizpún JIL, Muñoz A de A, Lozano MF. Hiperplasia suprarrenal congénita.
26. Ministerio de Salud Pública. PROCEDIMIENTO DE TAMIZAJE METABÓLICO [Internet]. MSP; 2022. Disponible en: http://hgona.gob.ec/wp-content/uploads/2022/09/procedimiento_tamizaje_metabolico.pdf
27. Ander-Egg E. Técnicas de investigación social.
28. Reproductiva CN de E de G Salud Sexual y. gob.mx. [citado 4 de septiembre de 2025]. Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento. Disponible en: <http://www.gob.mx/salud%7Ccnegssr/documentos/norma-oficial-mexicana-nom-034-ssa2-2013-para-la-prevencion-y-control-de-los-defectos-al-nacimiento-118923>

ANEXOS

Anexo 1



Facultad de Ciencias
de la Salud

CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y
Estética
Terapia Física

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 6 de febrero del 2025

Srta. Rea Moreira Sonia Angelica
Sr. Belduma Campoverde Marco Andrés
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación, "Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en consulta externa de un centro de salud de Guayaquil" ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Kristy Franco Poveda.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,



Lcda. Ángela Mendoza Vincas
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

cc. Archivo

Anexo 2

Guayaquil, 7 de Mayo del 2025

PARA:

Rea Moreira Sonia Angelica
Estudiante de Enfermería
Universidad católica Santiago de Guayaquil

Belduma Campoverde Marco Andree
Estudiante de Enfermería
Universidad Católica Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Por medio de la presente informo a usted que ha sido resuelto factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de titulación: **CONOCIMIENTO DEL TAMIJE NEONATAL EN PUERPERAS ATENDIDAS EN CONSULTA EXTERNA DE UN CENTRO DE SALUD #2 DE GUAYAQUIL.**

Por lo antes expuesto reitero que puede realizar su trabajo de tesis siguiendo las normas y reglamentos del CENTRO DE SALUD #2.

Atentamente,


Dra. Betty Bravo L.
Administradora Técnica
DRA: Betty Bravo Loor

Anexo 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Conocimiento de las puérperas sobre tamizaje neonatal

Objetivo: Recopilar información personalizada a las puérperas

Instrucciones para los encuestadores:

- Explique el propósito de la encuesta a los sujetos de observación
- Solicite la colaboración de los sujetos de observación y permanezca junto a los mismos durante la recolección de información.

Instrucciones para los encuestados:

- La encuesta es anónima, no requiere incluir sus datos personales
- Escriba la respuesta que corresponda por cada pregunta
- Agradecemos su colaboración.

1. ¿En qué rango de edad se encuentra usted?

18-23 años	
24-30 años	
31-35 años	
36-41 años	
41 años y mas	

2. ¿Cuál es su instrucción académica?

Primaria
Secundaria
Técnico Superior
Universitaria
No tiene

3. ¿En qué lugar reside usted?

Área urbana
Área rural
Área urbano-marginal

4. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera
Casada

5. ¿Cuál es su ocupación?

Desempleada
Estudiante
Ama de casa
Trabajo independiente

6. ¿Cuántos embarazos ha tenido usted?

1
2
3
+ de 3 embarazos

7. ¿Cuántas consultas pre natales se ha realizado durante el embarazo?

<4 consultas

5-9 consultas

>10 consultas

8. ¿Usted tiene conocimiento sobre el tamizaje neonatal?

Sí, es una prueba para determinar si mi bebe tiene o no alguna enfermedad

Sí, es un examen de sangre

Sí, es una vacuna

9. ¿Sabe usted que enfermedades detecta el tamizaje neonatal?

Sí, detecta las enfermedades en el niño con problemas de crecimiento y dificultades para aprender y problemas en los músculos y huesos

Sí, detecta las enfermedades intelectuales

Sí, detecta enfermedades del riñón

No sé, que enfermedades detecta

10. ¿Conoce usted sobre los riesgos de la NO realización del tamizaje neonatal?

Sí, retraso en el crecimiento, retraso intelectual y malformación

Sí, la muerte

No sabe del tema

11. ¿Conoce usted cuáles son las complicaciones luego de realizar el tamizaje neonatal?

Quemadura

Dolor en la zona

Rubor

Irritación

12. ¿Usted sabe el tiempo en el que se debe realizar la prueba del tamizaje?

1-7 días
5-28 días
A partir del año
No sabe

13. ¿Sabe usted como se prepara al recién nacido antes del procedimiento?

Alcohol
Agua
Solución salina
No sabe

14. ¿Conoce usted la posición que adopta el recién nacido para realizar el tamizaje?

Acostado
De pie
Sentado
No sabe

15. ¿Conoce usted la duración del procedimiento?

5-10 minutos
20-30 minutos
30-40 minutos
No sabe

16. ¿Sabe usted que el tamizaje neonatal detecta enfermedades genéticas o congénitas?

Sí, escuche que detecta diversas enfermedades que mi niño puede tener
Sí, escuche que sirve para detectar diabetes
No, escuche que no detecta enfermedades
No sabe

17. ¿Sabe usted sobre los beneficios del tamizaje neonatal?

Sí, puede detectar enfermedades del riñón de mi niño

Sí, escuche que se puede hacer trasplante de riñón

Sí, puede detectar enfermedades que puede afectar su normal crecimiento y desarrollo.

No me dijeron que puede detectar

No sabe

18. ¿Usted sabe sobre las enfermedades detectables en el tamizaje neonatal?

Enfermedades cardíacas

Enfermedades respiratorias

Enfermedades metabólicas

Anexo 4.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Nosotros, (nombres y apellidos) solicitamos a usted su colaboración para participar en la encuesta sobre Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en el Centro de Salud No. 2 de la ciudad de Guayaquil, previo la obtención del grado de Licenciado/a en Enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Los datos obtenidos se manejarán con mucho cuidado y discreción, serán confidenciales.

SUJETO DE OBSERVACIÓN.

Yo (nombres y apellidos) tengo conocimiento del estudio que se va a realizar sobre el tema y se me ha explicado el propósito por lo que me comprometo en participar, proporcionando los datos que me fueren solicitados.

FIRMA

.....

Fecha:

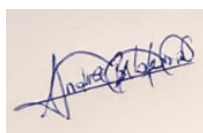
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Belduma Campoverde, Marco Andree**, con C.C: # 0703669242 autor del trabajo de titulación: **Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en consulta externa en el Centro de Salud No.2 de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 01 de septiembre de 2025



f. _____

Nombre: **Belduma Campoverde, Marco Andree**

C.C: **0703669242**



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Rea Moreira, Sonia Angélica** con C.C: # 0931220289 autora del trabajo de titulación: **Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en consulta externa en el Centro de Salud No.2 de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 01 de septiembre de 2025

Sonia Rea Moreira

f. _____

Rea Moreira, Sonia Angélica

C.C: 0931220289



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Conocimiento del tamizaje neonatal en puérperas atendidas en consulta externa en el Centro de Salud No.2 de la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES)	Belduma Campoverde, Marco Andree Rea Moreira, Sonia Angélica		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	PhD Kristy Franco Poveda Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciados en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01 de septiembre de 2025	No. DE PÁGINAS:	64 paginas
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud pública, Materno infantil		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Conocimiento, puérperas, tamizaje neonatal		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

La prueba de tamizaje neonatal es una estrategia para detectar oportunamente enfermedades metabólicas y congénitas en el recién nacido. Estudio sobre conocimiento del tamizaje neonatal. **Objetivo:** Determinar el conocimiento de las puérperas del tamizaje neonatal. **Diseño:** estudio descriptivo, prospectivo, transversal. Población: 66 puérperas. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de Verduga. **Resultados:** Edad en años: 15-20, 31,81%; 21-30, 42,42%; 31-40, 16,16%; >40-9,09%. Instrucción primaria 19,69%; secundaria 57,57%; TS-13,63%; universitario 6,06%; no tiene 3,03%. Residencia urbana, 66,66%; rural 24,24%; urbano-marginal 9,09%. Solteras, 66,66%; casadas 42,42%. Desempleadas 66,66%; estudiantes 21,21%; amas de casa 50%; independientes 12,12%. Primigestas 28,78%; Multigestas 59,59%. Controles prenatales: <4-36,36%; 5-9, 60,60%; >10-3,03%. Conocimiento sobre tamizaje: Si conocen 54,54%; 31,81% desconocen. Detección oportuna de enfermedades: 42,42% si; desconocen 42,42%. Riesgos de no realizarlo: Sí 37,87%; No saben 37,87%. Complicaciones: dolor en zona de punción, 56,06%; rubor 10,60%; irritación 25,75%. Tiempo de realizarlo: 1-7 días, 48,48%; 5-28 días, 18,18%; no sabe 27,7%. Preparación de piel para prueba: 45,45% con alcohol; no sabe 33,33%. Posición del RN: acostado 46,96%; de pie 24,24%; no sabe 19,69%. Duración de prueba: 5-10 minutos, 59,09%; no saben 25,75%. Conocimiento sobre detección de enfermedades metabólicas: 56,06% conocen; no saben 33,33%. Enfermedades detectables: metabólicas: 43,93%; cardíacas 36,36%. **Conclusión:** existe un 47,10% de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, corresponde a un rango medio.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-9808997297 +593-4-939517216	E-mail: marco.belduma@cu.ucsg.edu.ec E-mail:sonia.re@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lic. Holguín Jiménez Martha Teléfono: +593-4-993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	