UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

Nivel de conocimiento y cuidados de la madre al neonato prematuro en el servicio de neonatología en un Hospital nacional de Puno, 2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales

Autor:

Pamela Almendra Santander Morales

Asesor:

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 27 de octubre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUIDADOS DE LA MADRE AL NEONATO PREMATURO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA EN UN HOSPITAL NACIONAL DE PUNO, 2024"** de la autora Pamela Almendra Santander Morales tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 27 días del mes de octubre del año 2026.

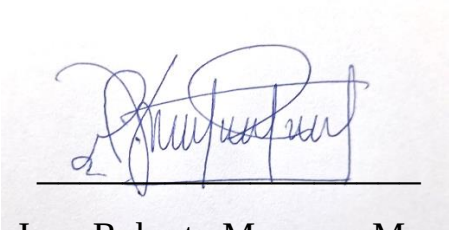


Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Nivel de conocimiento y cuidados de la madre al neonato prematuro en el servicio de neonatología en un Hospital nacional de Puno, 2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Dictaminador

Lima, 27 de octubre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen 1

Planteamiento del Problema 2

Formulación del Problema 6

Objetivos de la Investigación 7

Justificación 8

Presuposición Filosófica 9

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas 11

Antecedentes de la Investigación 11

Marco Teórico 15

Bases Teóricas 20

Definición de Términos 21

Metodología 23

Descripción del Lugar de Ejecución 23

Población y Muestra 23

Tipo y Diseño de Investigación 24

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos 28

Proceso de Recolección de Datos 30

Procesamiento y Análisis de Datos 30

Consideraciones Éticas 31

Administración del Proyecto de Investigación 32

Referencias Bibliográficas 34

Apéndices..... 39

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los cuidados que brinda la madre al neonato prematuro en el servicio de neonatología en un establecimiento de salud nacional Puno, 2024. Metodología: Estudio cuantitativo, correlacional, de corte transversal de diseño no experimental. La población estará conformada por 50 madres que tuvieron recién nacidos prematuros en el servicio de cuidados intensivos neonatales de un hospital nacional. Se aplicarán dos instrumentos: Cuestionario sobre cuidados del recién nacido que comprende de 34 preguntas con alternativas sobre cuidados al prematuro de parte de la madre, mide el nivel de conocimiento con la escala valorativa de alto: 27 a 34 puntos, medio: 19 a 26 puntos y bajo: < a 18 puntos, y el segundo instrumento es una Guía de observación sobre Prácticas sobre el cuidado del recién nacido, con 15 preguntas para responder según una escala de Likert de adecuado, regular e inadecuado, mide la prácticas de cuidado del recién nacido como adecuada: 13 a 15 puntos, regular: 9 a 12 puntos e inadecuada: < 9 puntos. fueron validados por 5 expertos y su confiabilidad fue confiable a través del Alfa Cronbach de 0.89.

Palabras clave: nivel de conocimiento, cuidados, madre, neonato prematuro.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Según reporte de la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS, 2023) hacen referencia que en el año 2023 ocurrieron 1,2 millones de nacimientos prematuros en la Américas, dado a los cuidados especiales que necesitan para sobrevivir, para crecer y desarrollarse de manera saludable. Para el año 2023 plantearon que la presencia de los padres no signifique visitas, sino tengan mejor acceso irrestricto a las Unidades de Cuidados Neonatales Intensivos (UCI) por los enormes beneficios en el desarrollo del bebé, a través del contacto piel a piel, la lactancia materna y el apego precoz, así como para las familias, en tanto reduce el estrés y la angustia. Así mismo han elaborado materiales y mensajes para promover el acceso de los padres a la UCI neonatal con la finalidad de incentivar la importancia de la participación familiar en los cuidados de enfermería.

Así mismo la OPS/OMS (2013) hace referencia que el 11% de los recién nacidos prematuros tienen complicaciones y es la causa más común de muerte en infantes menores de cinco años. Mientras que aproximadamente un millón de recién nacidos prematuros mueren cada año en los países de ingresos bajos, altos y medios. Frente a esta situación la OPS convoco a una reunión de Grupo de Desarrollo de Guías (GDG) y plantearon 25 recomendaciones, entre ellas el uso del método madre canguro (CMC) inmediatamente después del nacimiento, la participación familiar en la atención de rutina para todos los recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer. Estas recomendaciones afirman la atención preventiva empoderando a los padres en el cuidado. Es necesario modificar la infraestructura, los insumos, el personal y los métodos de seguimiento familiar.

Otro reporte de la que hiciera en la última década 2010 al 2020 menciona que nacieron 152 millones de prematuros a nivel mundial, es decir de cada 10 nacidos, uno es prematuro, y cada 40 segundos uno muere, uno de los factores de riesgo son la epidemias, los conflictos, el cambio climático, las desigualdades con los ingresos, la raza, la etnia, y el acceso a los servicios de salud determinan nacimiento prematuro, muerte y discapacidad, incluidos los países desarrollado. En este contexto el sur de Asia y el África registran las tasas más altas de prematuridad (OPS/OMS, 2023).

En Latinoamérica,Lattari Balest y Pekarsky, (2025), de Estados Unidos, en su estudio mencionó que aproximadamente el 10,4% de los nacimientos fueron pretérmino y el 29,8% fueron a término temprano (un aumento significativo desde el 28,8% en 2021). Los recién nacidos prematuros presentan mayor índice de morbimortalidad en comparación con los de término, incluso los pretérminos tardíos que tienen el tamaño de un recién nacido de término completo. Tomaron en cuenta la clasificación a los bebés prematuros de la OMS: extremadamente prematuro: < 28 semanas de gestación, muy prematuro: 28 0/7 a 31 6/7 semanas, prematuro moderado: 32 0/7 a 33 6/7 semanas y pretérmino tardío: 34 a 36 6/7 semanas.

El reporte que hiciera INEGI (2024) detalla factores clave sobre la natalidad en México. Aunque no mide semanas de gestación, destaca un 1.69 % de partos múltiples, condición estrechamente ligada a la prematuridad. Respecto a la atención, el 87 % de los nacimientos ocurrió en hospitales y el 86.4 % contó con asistencia médica profesional. En el perfil sociodemográfico, resalta que casi 90,000 madres tenían entre 10 y 17 años, aunque el grupo predominante se ubica entre los 20 y 24 años (23.88 %). En cuanto a formación y empleo, la mayoría cuenta con educación secundaria o preparatoria, y el 58.3 % no trabajaba al momento

del registro. Predomina la unión libre (48.6 %) como estado conyugal y la residencia en zonas urbanas (54.2 %). Estos datos ofrecen un panorama sobre las condiciones de vulnerabilidad y el entorno en el que se desarrollan los neonatos en el país.

El estudio realizado por Toro-Huerta et al. (2023), en Chile, en el periodo 1990-2018 sobre la situación de los partos prematuros, encontraron que estaban asociados a la edad de la madre. Para el año 1992, la tasa de parto prematuro fue del 5,0%, aumentando en el 2018 a 7,2%. Siendo el promedio de 1,44. En relación al grupo etario extremos -menor o igual de 19 años y 35 y más años, fueron quienes presentaron parto prematuro más altas. La probabilidad de parto prematuro fue mayor para el grupo de 20 a 34 años. Aproximadamente el 10% son bebés prematuros que nacen entre las 28 y las 32 semanas de gestación, de ellos alrededor del 5%. son menores de 28 semanas de gestación que requieren de cuidados intensivos para salvarlos a la mayoría de ellos.

A nivel nacional, según Guevara-Ríos (2023) en el Perú durante el año 2022 nacieron 30,000 recién nacidos antes de las 37 semanas y más de 2000 defunciones/año notificadas al sistema de vigilancia de CDC3. el reporte de la OMS menciona que en el mundo se ha incrementado la tasa de nacimientos prematuros a 8.8%, y en el país está en ascenso según reporte de la ENDES de 23%. Se toma en cuenta la edad gestacional: extremadamente prematuros (menor de 28 semanas), muy prematuro (de 28 a 32 semanas) y prematuro entre moderado y tardío (de 32 a 37 semanas).

Entre 2014 y 2023, CEPLAN (2025) informó que en el Perú se ha experimentado un incremento preocupante en la incidencia de nacimientos prematuros (menores a 37 semanas). Según las estadísticas, la tasa nacional ascendió del 17,2 % al 22,1 % en dicho periodo, alcanzando su punto crítico en 2020 con un 23,1 %. A pesar de un ligero descenso posterior, las

cifras actuales superan significativamente los niveles iniciales. El análisis geográfico revela una brecha marcada entre zonas: el ámbito urbano presenta una prevalencia notablemente mayor, escalando del 19,8 % en 2014 al 24,5 % en 2022. Por su parte, aunque el sector rural mantiene tasas inferiores, también registró una tendencia al alza, pasando del 10,8 % al 15 % para el año 2023. En conclusión, el aumento de la prematuridad es una tendencia generalizada en el país, con un impacto más severo en las ciudades, donde el crecimiento fue de 4,7 puntos porcentuales.

El Sub Grupo "Salud Materna y Neonatal," (2024) reportaron que la mayor incidencia de mortalidad neonatal se concentra en la primera semana de vida, impulsada principalmente por la prematuridad, complicaciones en el parto, infecciones y anomalías congénitas. Según la OMS, el seguimiento por personal calificado reduce significativamente estos riesgos. En el Perú, estos decesos representan el 54 % de la mortalidad infantil menor de un año. Aunque el progreso fue lento entre 2008 y 2023, en el periodo 2023-2024 se registró un avance, situando la tasa nacional en 7 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, una mejora de 3 puntos respecto al año anterior. Este descenso coincide con una menor tasa de fecundidad en el país. No obstante, persiste una brecha crítica de inequidad: el área rural presenta una tasa de 10 por cada 1,000, frente a un 6 por cada 1,000 en zonas urbanas, evidenciando que la vulnerabilidad sigue ligada al entorno geográfico.

El manejo del niño prematuro no termina con el alta hospitalaria del paciente, sino que se debe hacer un control de seguimiento a estos niños, con el fin de detectar secuelas precozmente o para controlar un adecuado plan de rehabilitación física, sensorial, de lenguaje y otros, o para detectar problemas de conducta o del aprendizaje escolar. El retraso del desarrollo motor y los grados de hipoacusia en niños que nacieron con peso muy bajo en el Hospital Rebagliati, y controlados al año de edad. Se observa que cerca del 30% de estos niños pueden tener retraso en

el desarrollo psicomotor, y que cerca del 15% de ellos tienen algún grado de hipoacusia neurosensorial.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión alimentación y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión higiene y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión patrón de eliminación y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión abrigo y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

¿Determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión alimentación y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión higiene y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión patrón de eliminación y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión abrigo y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Justificación

Justificación Teórica

Esta investigación permitirá la actualización de conocimientos: Existe una brecha en la literatura científica local sobre cómo los factores socioculturales de la región Puno influyen en la asimilación de conocimientos clínicos por parte de las madres de neonatos prematuros. Se fundamenta en la necesidad de validar y aplicar teorías de enfermería enfocadas en el cuidado humano y la competencia materna y de Enfermería Basada en la Evidencia: El estudio permitirá contrastar la teoría de Ramona Mercer, "Adopción del Rol Materno", la cual sostiene que el cuidado eficaz depende de la preparación y el estado psicológico de la madre. Al investigar esta relación, se aportan datos teóricos sobre cómo el conocimiento técnico se traduce en bienestar neonatal.

Justificación Metodológica

La metodología a aplicar en el presente proyecto cuenta con un enfoque cuantitativo: El uso de un diseño correlacional permitirá establecer una base estadística sólida que demuestre si la capacitación teórica realmente impacta en la reducción de errores en el cuidado físico del neonato.

Desde el punto de vista científico, este trabajo se justifica por el rigor de sus instrumentos y su utilidad futura: Validación de Instrumentos: El estudio requirió de cinco jueces expertos para validar los dos instrumentos: cuestionario de nivel de conocimiento y guías de observación

de prácticas de cuidado, los cuales servirán como base para futuras investigaciones en hospitales con características similares (zonas de altura o contextos rurales).

Justificación Práctica y Social

Este es quizás el punto más relevante debido a la vulnerabilidad de la población estudiada, tomaremos en cuenta el empoderamiento materno porque busca dignificar el rol de la madre, reconociéndola no solo como una acompañante, sino como la principal proveedora de cuidados de salud, lo cual es vital en la cosmovisión andina. En cuanto a la equidad en salud, al enfocarse en un hospital nacional de Puno, se atiende a una población que suele enfrentar barreras geográficas y económicas. Garantizar que estas madres tengan el conocimiento adecuado es una forma de justicia social que protege el derecho a la vida de los niños nacidos en condiciones de prematuridad.

Línea de Investigación

La línea de investigación como eje temático y estructurado, que permite el desarrollo continuo de conocimiento académico, científico o tecnológico es el Cuidado humano y gestión del cuidado (00318), ya que facilitará la colaboración, la interdisciplinariedad y la profundización en temas relevantes.

Presuposición Filosófica

Desde la perspectiva adventista, el neonato prematuro y su madre son creaciones de Dios, poseedores de una dignidad intrínseca. Se basa en la concepción bíblica de que el hombre es un ser integral: físico, mental y espiritual (1 Tesalonicenses 5:23). Por lo tanto, el “Cuidado” no se limita a procedimientos técnicos, sino que es una respuesta a la necesidad de preservar la vida como un don divino. En Puno, este ser humano interactúa con la creación en un entorno

desafiante, donde la salud es el resultado de la armonía con las leyes naturales establecidas por el Creador(Biblia online, 1995).

Se reconoce que el nivel de conocimiento de la madre no es solo acumulación de información, sino una herramienta para la mayordomía (cuidado) del cuerpo, que es “templo del Espíritu Santo”. La madre aprende no solo para cumplir un protocolo hospitalario, sino para cooperar con Dios en la preservación de la vida de su hijo. El conocimiento científico y la fe se complementan para lograr la recuperación del neonato(Biblia online, 1995)

Siguiendo el ejemplo de Jesús como el “Gran Médico”, la enfermera educa y la madre cuida bajo un principio de amor abnegado, mientras el servicio de neonatología en Puno se convierte en un campo de misión donde se busca restaurar la salud y la esperanza en familias vulnerables fortaleciendo la relación entre la madre y el neonato refleja el cuidado tierno de Dios por sus criaturas más pequeñas y frágiles.(Biblia online, 1995)

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Chen y Bai, (2021), en una investigación realizada en China, tuvieron como objetivo evaluar las características psicométricas de la Escala de Preparación para el Alta Hospitalaria (RHDS) en padres de bebés prematuros. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo instrumental y transversal, con una muestra de 168 padres reclutados en dos hospitales de tercer nivel mediante análisis factorial confirmatorio y coeficiente de Cronbach. Los resultados demostraron que la versión traducida (C-RHDS) posee una buena consistencia interna (α de 0,78 a 0,92) y validez de constructo, correlacionándose positivamente con la calidad de la enseñanza al alta. Se concluyó que el instrumento es fiable y válido para medir la preparación parental en el contexto asiático, aunque se recomienda explorar más a fondo sus factores antes de una implementación clínica masiva.

Kelly, (2022), en un estudio realizado en Estados Unidos, tuvo como objetivo describir los aspectos clave de la atención primaria para bebés prematuros considerados “sanos” tras su alta de la unidad de cuidados intensivos neonatales. La investigación fue de enfoque cualitativo y tipo descriptivo, basada en un análisis de casos clínicos y revisión de protocolos de seguimiento para neonatos nacidos entre las 32 y 35 semanas. Los resultados destacaron que, aunque presentan una supervivencia del 98 %, estos lactantes requieren un manejo específico en soporte de crecimiento, opciones de alimentación y monitoreo del desarrollo. Se concluyó que las enfermeras de atención primaria desempeñan un rol crítico en la transición al hogar, debiendo focalizar sus intervenciones en la homeostasis térmica y la prevención de complicaciones post-hospitalarias.

Peralta et al. (2025), en su estudio realizado en Caracas, Venezuela, tuvo como objetivo "determinar el nivel de conocimiento y actitud materna sobre el método Mamá Canguro en un servicio de neonatología". La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo de campo, descriptiva, observacional y transversal, con una muestra de 288 madres. Los resultados indicaron que el 91,7 % de las participantes poseía un nivel de conocimiento alto y el 100 % mostró una actitud positiva hacia el método, destacando un perfil sociodemográfico de procedencia urbana y apoyo familiar presente. Se concluyó que las madres presentan una preparación óptima y disposición favorable hacia el método, influenciada por factores como el tipo de familia y el entorno urbano.

Andrade dos Santos de Queiroz et al. (2025), en un estudio desarrollado en Fortaleza, Brasil, tuvieron como objetivo investigar las percepciones maternas sobre la interacción-comunicación con sus bebés prematuros en la UCIN. La investigación fue de enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 30 madres a quienes se aplicaron cuestionarios y entrevistas semiestructuradas. Los resultados revelaron que las percepciones estuvieron marcadas por la incertidumbre ante las dificultades del desarrollo de la interacción – comunicación con los bebés y la interferencia del entorno hospitalario. Concluyeron que el conocimiento materno sobre el lenguaje es vago, lo que posiciona a las madres como espectadoras pasivas y genera emociones negativas en el cuidado de sus hijos.
El predominio del grupo de 18 a 29 años (63,3 %) plantea la necesidad de analizar cómo la edad materna influye en el cuidado del neonato prematuro, especialmente en relación con la experiencia y la capacidad para afrontar sus exigencias. Asimismo, la proporción de madres casadas o con relaciones estables (70 %) puede vincularse con una mayor disponibilidad de apoyo práctico. Por otra parte, el hecho de que el 60 % tenga un ingreso familiar de entre dos y

tres salarios mínimos puede condicionar las opciones de cuidado y debe considerarse al planificar el apoyo requerido.

Faúndez et al. (2024), en un estudio realizado en la Región Metropolitana de Chile, tuvo como objetivo describir la salud mental en padres de recién nacidos prematuros hospitalizados durante la pandemia. La investigación fue de enfoque cualitativo y diseño descriptivo, utilizando una muestra de cuatro padres a quienes se aplicaron entrevistas semiestructuradas sobre impactos ocupacionales y emocionales. Los resultados indicaron que, aunque las familias comprenden las condiciones de salud, sus actividades cotidianas se vieron significativamente alteradas. Se hizo contacto con 7 familias para llevar a cabo la entrevista, sin embargo, solo 4 poseían criterios de inclusión, donde en el contexto nuclear en 100% refiere que su principal familiar es su pareja, el 50% se encontraban sin ocupación de trabajo, el 50% de las entrevistadas no conoce programas estatales para el apoyo de salud y desarrollo de infancia y el 100% expresaron emociones en común de angustia y tristeza. Concluyeron que la pandemia afectó negativamente la dinámica familiar, generando altos niveles de ansiedad que requieren una intervención integral para mitigar complicaciones futuras en el desempeño del núcleo familiar. (Aranda et al., 2021).

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Begazo Guzman, (2021), en un estudio realizado en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado enfermero al recién nacido prematuro y la satisfacción materna. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, con un diseño correlacional y de corte transversal, contando con una muestra de 50 madres a quienes se les aplicaron encuestas y cuestionarios. Los resultados, validados mediante la prueba Chi cuadrado, demostraron que el 58% de las madres percibe un cuidado bueno y un 42% que percibe un cuidado regular. En la dimensión de cuidado humano el

60% de madres percibe un cuidado bueno y 40% que percibe un cuidado regular; en la dimensión cuidado oportuno donde el 52% percibe un cuidado regular y un 48% que percibe un cuidado bueno. Concluyó que la calidad del desempeño profesional de enfermería incide directamente en la percepción y bienestar de la madre durante la hospitalización neonatal.

Alvarado Bravo et al. (2023), en un estudio realizado en el Hospital Regional de Ica, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado de madres de recién nacidos prematuros. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 60 madres seleccionadas por muestreo no probabilístico. Los resultados demostraron que el 75 % de las madres poseía un conocimiento de nivel medio y el 68 % realizaba prácticas de cuidado adecuadas, encontrándose una correlación positiva significativa entre ambas variables. Concluyó que a mayor nivel de información técnica recibida en el hospital, mejor es la ejecución de los cuidados específicos en el hogar, como la termorregulación y la lactancia materna.

Sernaque Zavaleta (2022), en su estudio realizado en Chiclayo, tuvo como objetivo describir y analizar las vivencias de las madres en el cuidado de sus hijos prematuros en el hogar. La investigación fue de enfoque cualitativo y diseño descriptivo, con una muestra de 12 madres de neonatos pretérmino determinada por saturación, a quienes se les aplicó una guía de entrevista semiestructurada analizada mediante análisis de contenido. Los resultados se evidenciaron en tres categorías: la expresión de sentimientos al llegar al hogar donde el 97% de las participantes expreso el sentimiento de alegría, el 40% miedo y 20% desconocimiento ante el cuidado; en las prácticas de cuidado materno el 100% expreso haber cumplido con lactancia materna, higiene, vestimenta – abrigo y la importancia del apoyo familiar en el cuidado del prematuro el 76%

madres de niños prematuros expresaron haber recibido apoyo de su familia en el cuidado personal del neonato. Concluyó que la maternidad prematura transforma la vida personal y sociocultural de la mujer, generando conflictos en su rol que requieren una red de soporte familiar sólida para facilitar la transición del hospital al hogar.

Marco Teórico

Nivel de Conocimientos

El conocimiento se define como el conjunto de saberes acumulados cronológicamente que se transforman según el contexto sociocultural del sujeto. En el ámbito de la lactancia materna, esta práctica trasciende la vivencia personal al requerir la implementación de metodologías técnicas precisas para asegurar su efectividad. La información que una persona integra a lo largo de su vida está fuertemente influenciada por su entorno. Por ello,, demanda también el aprendizaje y la ejecución de procedimientos técnicos específicos.(Meza Amado & Pinto Vargas, 2025).

Según mencionan Nonaka y Takeuchi por resaltar el proceso de obtención del conocimiento dividido en dos niveles fundamentales que interactúan constantemente: Primero el conocimiento tácito, aquel intrínseco a la persona, basado en la experiencia, los valores y las emociones. Es difícil de comunicar o formalizar (ej. la intuición de una madre al notar un cambio en su bebé). Segundo el conocimiento explícito, es decir el saber codificado, sistemático y formal que se puede transmitir fácilmente a través de guías, libros o protocolos (ej. los pasos técnicos de la técnica de amamantamiento).Meza Amado & Pinto Vargas (2025).

La gestión del conocimiento (Knowledge Management) ha sido tradicionalmente abordada desde un enfoque organizacional y jerárquico, utilizando protocolos y normas para regular la práctica profesional. No obstante, las tendencias actuales incorporan la transferencia

del conocimiento (Knowledge Translation), un proceso dinámico e iterativo que busca la síntesis, difusión y aplicación efectiva del saber en entornos reales. La teoría en este ámbito cumple funciones fundamentales: clarificar estrategias para generar conocimiento transferible, identificar variables de resultados y guiar la evaluación integral a nivel individual y organizacional. En el sector salud, la gestión del conocimiento se posiciona como una herramienta estratégica para fortalecer la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) en enfermería. Al establecer sistemas formales de gestión, las instituciones facilitan que el saber experto se transmita de manera uniforme a todo el personal. Bajo esta premisa, la investigación analizó el efecto predictivo de la gestión del conocimiento sobre la consolidación de la PBE en los profesionales de enfermería (Tajafari & Fanoodi, 2025).

Dimensiones del Nivel de Conocimiento.

Alimentación. La gestión alimentaria en prematuros presenta variaciones considerables entre los centros hospitalarios, producto de la limitada evidencia concluyente sobre estrategias nutricionales óptimas. A pesar de esta variabilidad, la leche humana de la propia madre se establece como el recurso terapéutico primordial, ofreciendo una protección inmunológica superior que disminuye la incidencia de morbilidades graves y mejora los indicadores de maduración neurológica. Adicionalmente, la implementación de una nutrición agresiva y temprana se correlaciona directamente con un desarrollo antropométrico favorable, lo cual es un factor predictivo de mejores resultados cognitivos en esta población vulnerable.(Sánchez M. Sardá, 2024).

Higiene. La higiene del prematuro debe priorizar la preservación del manto ácido y la integridad cutánea. Intervenciones como el baño envuelto y la manipulación mínima son

estrategias basadas en evidencia que disminuyen las respuestas fisiológicas al estrés y previenen infecciones nosocomiales.(Fuchs & Be-Joseph, 2021).

Posición y Sueño. El sueño es un proceso determinante para el neurodesarrollo del prematuro, aunque inicialmente sea desorganizado. La posición supina (boca arriba) es la regla de oro para el sueño en el hogar, siendo la única recomendada para prevenir el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL). Aunque en la UCI se utilicen posiciones como el decúbito prono o dispositivos de contención (nidos) para mejorar la oxigenación y simular el útero, estos son inseguros en casa sin supervisión clínica. Para favorecer la maduración neurológica, es vital establecer rutinas que diferencien el día de la noche, reducir ruidos y luces, y fomentar el contacto piel con piel. Un patrón de sueño saludable, con ciclos nocturnos más largos, se asocia a mejores resultados neurocognitivos. La transición al hogar debe ser gradual, priorizando siempre una cuna despejada y la posición supina.

Patrón de Eliminación. El control de las eliminaciones en el prematuro permite evaluar la adaptación metabólica y digestiva. La vigilancia estrecha de la diuresis y las características fecales, sumada a una higiene perineal no abrasiva, previene complicaciones sistémicas y garantiza la integridad de la barrera cutánea.(Sánchez M. Sardá, 2024).

Abrigo. La termorregulación en el prematuro es un cuidado crítico debido a su inmadurez metabólica. El abrigo debe basarse en el uso de materiales naturales como el algodón, la protección constante de la zona cefálica y la implementación del método canguro como estrategia de elección para mantener la estabilidad térmica y reducir el consumo de oxígeno.(Dunne et al., 2024)

Signos de Alarma. La capacitación de los padres en la identificación de signos de alarma reduce la morbimortalidad neonatal post-alta. El reconocimiento temprano de la dificultad

respiratoria, la inestabilidad térmica y los cambios en la tolerancia digestiva permite una intervención médica oportuna, evitando complicaciones sistémicas como la sepsis o la encefalopatía (Vigon, 2020).

Cuidados de la Madre al Neonato Prematuro

El cuidado de un recién nacido prematuro en el hogar es una etapa de transición crítica que requiere que los padres transformen su domicilio en un entorno de protección, estabilidad y estimulación controlada. Al no contar con la monitorización hospitalaria, la observación constante y el cumplimiento de rutinas se vuelven las mejores herramientas (Fuchs & Be-Joseph, 2021).

Dimensiones de los Cuidados de la Madre al Neonato Prematuro.

Alimentación. La nutrición es el motor del desarrollo cerebral y el fortalecimiento del sistema inmunológico. Lactancia Materna es el "oro líquido" para el prematuro. Si la succión aún es débil, se puede complementar con leche materna extraída usando una sonda al dedo o vasito. Horarios: A diferencia de los bebés a término, los prematuros a menudo necesitan ser despertados para comer cada 2.5 a 3 horas, ya que su señal de hambre puede ser muy sutil debido a la inmadurez. Suplementos: Administre estrictamente las vitaminas y el hierro prescritos, ya que los prematuros no lograron acumular estas reservas en el útero.(Sánchez M. Sardá, 2024).

Higiene. Se integra dentro del cuidado global de enfermería y tiene como finalidad preservar la integridad de la piel, evitar infecciones y promover el equilibrio fisiológico del neonato, teniendo en cuenta su inmadurez biológica. Se conceptualiza como el conjunto de intervenciones orientadas a la limpieza, protección y conservación de la piel y mucosas del recién nacido prematuro, aplicadas mediante procedimientos seguros, poco invasivos y acordes a su estado clínico. Asimismo, contempla características propias del prematuro, como la presencia

de una piel fina e inmadura con mayor permeabilidad, una función de barrera cutánea limitada que aumenta la susceptibilidad a infecciones, y una elevada predisposición a la pérdida de calor debido a una termorregulación aún inestable.(MINSA., 2024).

Posición y Sueño. El sistema inmune del prematuro es inmaduro; lo que para un adulto es un resfriado común, para él puede ser una neumonía. Lavado de manos: Es la medida más efectiva. Toda persona que toque al bebé debe lavarse las manos rigurosamente. Visitas restringidas: Durante los primeros meses, se recomienda evitar visitas y lugares concurridos (centros comerciales, transporte público). Higiene de la piel: El baño no debe ser diario para no dañar la barrera cutánea. Use agua tibia y jabones neutros sin fragancia.(VIllacis Cobos, 2021).

Patrón de Eliminación. es uno de los indicadores clínicos más sensibles para evaluar su nivel de hidratación, su capacidad metabólica y la maduración de su sistema digestivo. Un bebé bien hidratado suele mojar entre 6 a 8 pañales en 24 horas. Características: La orina debe ser de color amarillo claro y sin olor fuerte. Signo de alerta (Cristales de urato): Si observa manchas de color naranja o ladrillo en el pañal, puede indicar deshidratación leve. Si esto persiste después de aumentar la frecuencia de las tomas, debe consultar al pediatra (OMS/OPS, 2024).

Abrigo. El abrigo del recién nacido prematuro en el hogar es un factor determinante para su supervivencia y crecimiento, ya que estos bebés carecen de la grasa subcutánea necesaria para producir calor por sí mismos. Cualquier pérdida de temperatura obliga al bebé a consumir calorías que debería usar para crecer y madurar su cerebro. La cabeza del prematuro es proporcionalmente más grande que su cuerpo y es la zona por donde pierde hasta el 25% de su calor corporal.(UNICEF, 2022).

Signos de Alarma. Los signos de alarma son señales críticas que indican que la salud del prematuro está en riesgo. Debido a que sus respuestas biológicas son más sutiles, los padres

deben aprender a identificar cambios que, aunque parezcan pequeños, requieren atención médica inmediata. Es vital recalcar que, ante la duda, la madre debe confiar en su instinto. Un cambio en el comportamiento habitual del bebé (“no lo veo como siempre”) suele ser el primer signo de alarma detectado por los cuidadores, por ejemplo cambios en la respiración, cambios en el estado de sueño y actividad, cambios en la alimentación y el calor corporal (USAID, 2021).

Bases Teóricas

Teoría de Ramona Mercer, “Adopción del Rol Materno”

La presente investigación se sustenta en la teoría de Ramona Mercer, quien plantea que la adopción del rol materno es un proceso interactivo y evolutivo. En el caso de madres de neonatos prematuros en Puno, este proceso se ve mediado por el nivel de conocimiento que la madre adquiere en el hospital, pues dicho saber le otorga la competencia necesaria para transformar el cuidado técnico en un acto de vinculación afectiva y supervivencia para el recién nacido.(Oyola-Naranjo, 2023).

Mercer define este proceso como la forma en que una madre logra una vinculación con el bebé y se siente competente en su cuidado. Primero brindar conocimiento como herramienta de empoderamiento, para Mercer, la madre necesita adquirir habilidades para sentirse segura. Si el nivel de conocimiento es bajo, la madre se sentirá “ajena” a su bebé, dejando que solo las enfermeras lo cuiden, lo que retrasa la adopción de su rol. Segundo, el desafío a la prematurez de su hijo, la autora sostiene que el nacimiento de un niño enfermo o prematuro produce una “interrupción del proceso”. Las madres de Puno deben aprender cuidados técnicos (termorregulación, alimentación por sonda o jeringa) antes de lo previsto, lo que hace que la variable “Nivel de conocimiento” sea el motor para que ella asuma su rol.(Cornejo Baraybar, 2022).

Definición de Términos

Conocimiento de las Madres

Se define como datos concretos sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada, aunque ello no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona tome conciencia de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta.(Vásquez Terrones, 2023)

Conocimiento Ordinario o Informal

Son los conocimientos adquiridos en la vida cotidiana, a través de la experiencia que tiene una persona al realizarse con el mundo durante toda su vida social y que son captados por los sentidos. Este conocimiento se manifiesta a través de un lenguaje simple y natural. Es por este sistema que las personas aprenden sobre su proceso salud – enfermedad y suelen complementarlo a su vez con otros medios: periódicos, volantes relatos y revistas de públicaciones en general.(Tandalla Toapanta & Cusme Torres, 2021).

Conocimiento Científico o Formal

Son aquellas representaciones verdaderas que pueden ser probadas y contrastadas científicamente por tener una base teórica en libros ya existentes dentro de nuestra vida social. Se manifiesta a través de un lenguaje más complejo. Estos conocimientos son brindados por los centros educacionales donde se organiza como conocimiento científico por tener un plan curricular.(Elsevier., 2021)

Componente Cognitivo

Consiste en creencias, valores y estereotipos que tiene el individuo acerca de un objeto determinado, sus conocimientos son siempre juicio de valor, entonces implican una valoración positiva o negativa.(Aprendizaje, 2024)

Componente Emocional

Se refiere a los sentimientos o emociones vinculadas a un determinado objeto que acompaña en mayor o menor grado de actitud, por ejemplo, odio – amor, gusto-disgusto, admiración – desprecio.(MINSA., 2024)

Componente Conductual

Implica toda inclinación de actuar o reaccionar de una manera determinada ante el objeto de dicha actitud.(Elsevier., 2021).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El siguiente estudio se realizará en el Hospital Regional de nivel II-2 de Puno, que brinda atención especializada a la población que no cuenta con seguro social. Toda actividad que desarrolla esta orientada a cumplir con la misión de "Prevenir los riesgos, proteger la salud, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y de atención integral a la persona desde su concepción hasta su muerte natural" a través de Brindar servicios de salud integrales con calidad y seguridad en consulta externa, hospitalización y emergencias para adultos y niños.

Cuenta con atención de emergencia las 24 horas para adultos y niños, con especialidades médicas: de Ginecología y obstetricia, de pediatría, de medicina interna, de cirugía general, de oftalmología, de nefrología, de neurología y urología. Así como los servicios de diagnóstico: Tomografías, endoscopías, colonoscopías y ecografías. y Programas de Salud: Tratamiento de cataratas, atención estomatológica y control de enfermedades crónicas como diabetes.

El presente estudio se aplicará en el servicio de pediatría.

Se considera como periodo de prácticas seis meses según el cronograma.

Población y Muestra

Población

La población estará compuesta por 50 madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de Neonatología. (Avellaneda Callirgos et al., 2022)

Muestra

Estará representada por 50 madres, aplicando la técnica de investigación censal, es decir estudiare la totalidad de la población objetivo, ya que la población es pequeña y manejable que garantizará la máxima precisión al eliminar el error muestral (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018)

Criterios de Inclusión. Madres con bebés prematuros internados, que acepten participar voluntariamente (Consentimiento Informado) y que estén presentes en el momento de la encuesta.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Madres que no hablan español, cuyos recién nacidos prematuros están hospitalizados en el servicio de neonatología del hospital.
- ✓ Madres que no aceptaron firmar el consentimiento informado.

Tipo y Diseño de Investigación

Esta investigación es de tipo básica o teórica, de nivel correlacional para determinar cómo se vincula la variable 1 (Conocimiento) con la variable 2 (Prácticas).

Tendrá un diseño no experimental, de corte transversal. No se manipulará las variables y la recolección de datos se hará en un solo momento del tiempo (Hernández Sampieri, 2014).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha = Existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024**.**

Ho = No existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024**.**

Hipótesis Específica

Ha = Hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión alimentación y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ho = No hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión alimentación y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ha = Hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión higiene y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ho = No hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión higiene y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ha = Hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ho = No hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ha = Hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión patrón de eliminación y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ho = No hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión patrón de eliminación y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ha = Hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión abrigo y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ho = No hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión abrigo y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ha = Hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Ho = No hay relación entre nivel de conocimiento en la dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024.

Identificación de Variables

V1: Nivel de conocimiento

V2: Prácticas de cuidado

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Nivel de conocimiento	Datos concretos sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada, aunque ello no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona tome conciencia de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta.	Grado de información teórica que posee la madre sobre los cuidados del prematuro.	Alimentación Higiene Posición y Sueño Patrón de eliminación. Abrigo Signos de alarma	Conocimiento sobre la alimentación adecuada al recién nacido. Baño Cuidado del cordón umbilical Higiene corporal. Conocimiento acerca de la posición y como debe ser el sueño del recién nacido. Conocimiento sobre el patrón de eliminación que un recién nacido debe tener. Conocimiento sobre el abrigo que un recién nacido debe tener. Conocimiento acerca de cuáles y como reconocer los signos de alarma en un recién nacido.	Ordinal
Prácticas de cuidado al recién nacido	Acciones que se basan en las creencias, costumbres, hábitos y rituales, que los miembros de cada comunidad o pueblo étnico llevan a cabo con el propósito de promover el crecer bien, desarrollo y aprendizaje de los niños.	Acciones y procedimientos que la madre ejecuta para atender las necesidades del bebé.	Alimentación Higiene Posición y Sueño Patrón de Eliminación Abrigo Signos de alarma	Prácticas sobre la alimentación adecuada al recién nacido. Baño Cuidado del cordón umbilical Higiene corporal La madre coloca en la posición correcta a su recién nacido y lo habitúa al sueño adecuado. La madre reconoce el patrón de eliminación del recién nacido debe tener La madre conoce sobre el abrigo que un recién nacido debe tener La madre reconoce los signos de alarma en un recién nacido	Ordinal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Para el Conocimiento

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Cuestionario sobre cuidados del recién nacido prematuro", el cual consta de las siguientes partes: la primera parte comprendió la instrucción y la segunda parte consta de 34 preguntas con preguntas de opción múltiple acerca de los conocimientos que tienen las madres que tienen neonatos prematuros a su cuidado. La valoración por respuesta correcta es 1 punto y 0 puntos para la respuesta incorrecta.

Estuvo estructurado de la siguiente manera:

03 preguntas sobre alimentación del recién nacido.

09 preguntas de higiene del recién nacido.

04 preguntas sobre cuidados del cordón umbilical.

10 preguntas sobre eliminaciones.

01 pregunta sobre termorregulación.

03 preguntas sobre el descanso y sueño de recién nacido.

03 preguntas sobre vestido del recién nacido.

01 pregunta de signos de alarma del recién nacido.

Cada interrogante tuvo un valor de 1 punto. En donde se estableció

niveles de puntuación en las categorías de Nivel de conocimiento:

• Alto: 27 a 34 puntos.

• Medio: 19 a 26 puntos.

• Bajo: < a 18 puntos.

Para las Prácticas

Técnica: Observación.

Instrumento: Guía de observación de prácticas sobre el cuidado del recién nacido**.** Es más fiable observar a la madre realizando el cuidado que simplemente preguntarle si lo hace bien.

Técnica

La técnica que se utilizará será la entrevista y la encuesta

Instrumento

El instrumento que se utilizará es una guía de observación sobre los cuidados del recién nacido, que consta de 15 criterios, la respuesta está determinada en A = Adecuado, R = Regular y I = Inadecuado Mide las Prácticas de cuidado del recién nacido con la escala valorativa de

Adecuada: 13 a 15 puntos.

Regular: 9 a 12 puntos

Inadecuada: < 9 puntos..

Validez y Confiabilidad

El cuestionario fue validado mediante la selección de cinco jueces expertos, para validar de manera independiente cada ítem de instrumento en términos de relevancia del contenido de la redacción y a la claridad del mismo, validados mediante el coeficiente V de Aiken obtenido con 0.96 evidenciando una validez de contenido alta del instrumento:

Coeficiente de V Aiken:

$$V = \frac{4.8}{5} = 0.96$$

Donde:
S= Sumatoria de los valores asignados por el juez
N= número de jueces
C= Número de valores en la escala de valoración

Para considerar como válido el instrumento que responda a la pregunta de investigación se aplicó una prueba piloto al 20% de la muestra en estudio. Cuyos resultados se calcularon mediante el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.89, es decir es confiable.

Proceso de Recolección de Datos

Parar obtener los datos para el presente estudio; primero se solicitará la autorización a la oficina de calidad y al comité de ética del hospital de Puno, luego se hará presente a la jefatura de enfermeras una vez obtenido la autorización respectiva. Se coordinará con el responsable para poder cumplir con el cronograma de actividades y aplicar el instrumento, se fijará horarios y turnos; al momento de aplicar el cuestionario se les dará a conocer los objetivos del estudio a los participantes, para luego pasar a ejecutar la encuesta según la participación voluntaria, previo la firma del consentimiento informado.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez obtenidos los datos completos por medio de la aplicación de los instrumentos en un solo momento, Primero se debe de revisar todas las respuestas, luego codificar cada variable, luego se pasarán en la base de datos del formulario Excel para ser transferidos a la plataforma integral IBM SPSS v. 26 de análisis estadístico diseñada para ayudar a extraer conocimiento fiable de los datos. Se procedió a tabular los datos en una malla haciendo uso del Programa SPSS, obteniendo resultados completos según la estadística descriptiva lo amerite teniendo en cuenta el p valor aceptable $< 0,05$ y el valor de la prueba paramétrica estadística aceptable para la hipótesis correspondiente. Los resultados obtenidos de los datos tabulados serán analizados mediante graficas estadísticas que establecen la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del cuidado del recién nacido prematuro, luego se interpretarán según corresponda el resultado, posteriormente se sacaron los resultados y las conclusiones de la investigación.

Consideraciones Éticas

En la presente investigación se tuvieron presente los siguientes principios éticos:

Autonomía

Las madres que participaron en la investigación fueron informadas sobre los objetivos del estudio y aceptaron participar libremente. Se garantizó su participación a través de la firma del consentimiento informado

Justicia

Las madres tuvieron todo el derecho de ser partícipes o no de esta investigación, según propia decisión.

No maleficencia

El estudio no represento ningún daño o efecto negativo sobre la integridad de la población en estudio.

Beneficencia

Los resultados del estudio serán entregados a los directivos de la institución según corresponda para fines de intervención.

Limitaciones del Proyecto

El presente estudio se realizará en el personal de enfermería las cuales podrían tener alguna limitación como falta de tiempo.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Periodo	2025											
Ítems	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Elección del tema												
Búsqueda de información												
Formulación del problema, objetivos y justificación												
Desarrollo de la teoría												
Descripción de la metodología												
Validez y confiabilidad de instrumentos												
Cronograma y presupuesto												
Elaboración del proyecto												
Presentación del proyecto												
Dictaminación del proyecto												
Aprobación del proyecto												
Aplicación de instrumentos												
Tabulación y elaboración de resultados												
Discusión de resultados												
Conclusiones y recomendaciones												
Presentación del informe final												
Sustentación del informe final												

Presupuesto

Insumos	Descripción	Unidades	Costo
Asesoría	Bioestadístico	1	S/. 600.00
	Investigador asesor	1	S/. 500.00
Material de escritorio	Papel bond	1000	S/. 30.00
	Lapiceros	50	S/. 50.00
	Archivador	6	S/. 60.00
	Cinta adhesiva	4	S/. 20.00
	Plumones para papel	10	S/. 30.00
Impresiones / copias	A color Blanco y negro	800	S/. 120.00
Movilidad	Transporte	30	S/. 300.00
Internet	Servicio	1	S/. 100.00
Material didáctico	Pañal bombasí	2	S/. 20.00
	Colchas	1	S/. 30.00
	Toallas	1	S/. 30.00
	Muñeco	1	S/. 120.00
	Pañal descartable	2	S/. 5.00
	Tina	1	S/. 30.00
	Jarra	1	S/. 10.00
	Jabón	1	S/. 10.00
	Esponja	1	S/. 5.00
	Algodón	1	S/. 5.00
	Termómetro	1	S/. 15.00
	Aceite para bebé	1	S/. 25.00
	Ajuar completo	1	S/. 60.00
	Almohaditas/cojín	2	S/. 50.00
		TOTAL	**S/. 2200.00**

Referencias Bibliográficas

Alvarado Bravo, N. Marcial., Guerrero Cerna, L. Jaqueline., & Rodriguez Montañez, K. Milagros. (2023). Conocimientos Y Prácticas Del Cuidado Del Neonato En Madres, Hospital San Juan De Dios, Huaylas - 2022. Repositorio Universidad Autónoma de Ica. https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2340

Andrade dos Santos de Queiroz, Moisés., Praça Brasil, C. César., Marques Pinheiro, J. Angélica., Laurindo Porto, A. Cintia., Tomaz Pacífico, Waléria., Magalhães da Silva, Raimunda., Melo Pestana, Pedro., & Feio da Gama Alegria, Rita. (2025). Percepções das mães sobre a interação-comunicação com seus bebês prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Ciência & Saúde Coletiva*, *30*(5), e02192025. https://doi.org/10.1590/1413-81232025305.02192025

Avellaneda Callirgos, Lolo., Morante Gamarra, P. Carlos., Mundaca Monja, J. Max., & Cherre Antón, C. Alberto. (2022). *Investigación científica: Diseños y niveles de investigación*.

Begazo Guzmán, E. Alejandra. (2021). Cuidado enfermero al recién nacido prematuro y satisfacción de las madres, servicio de neonatología del H. R. H. D. E - 2019. Alicia. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_35ed7f8006b5a95fc6374d37d6d68898

Biblia online. (1995). *Biblia Reyna Valera*. https://www.biblia.es/reina-valera-1960.php

CEPLAN. (2025). *Persistencia de nacimientos prematuros en el Perú*. https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/ts_4_salud

Chen, Yongfeng., & Bai, Jinbing. (2021). Reliability and validity of the Chinese version of the Readiness for Hospital Discharge Scale–Parent Form in parents of preterm infants. *International Journal of Nursing Sciences*, *4*(2), 88–93. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.01.009

Cornejo Baraybar, J. Isabel. (2022). *Intervención de enfermería según la teoría de ramona mercer adopción del rol materno madres adolescentes primíparas. Hospital Ilo MINSA 2020*.

Dunne, E. A., O'Donnell, C. P. F., Nakstad, Britt., & McCarthy, L. K. (2024). Thermoregulation for very preterm infants in the delivery room: a narrative review. *Pediatric Research*, *95*(6), 1448. https://doi.org/10.1038/s41390-023-02902-w

Espinoza Herrera, X. Victoria. (2023). Conocimiento y actitud de las madres en el cuidado del recién nacido prematuro, servicio de neonatología, hospital nacional, Lima 2023. *Alicia*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_f5b4f79056bcf39002ab7b8d2d03de31

Faúndez, Ruth., Herrera-Valenzuela, Valentina., Moreno-Beltrán, Barbara., Vilca, Marcela., Vargas-Araya, Verónica., & Gallegos-Berrios, S. (2024). Exploración de la salud mental de padres y madres de prematuros hospitalizados en unidad de neonatología durante la pandemia COVID-19 <sup/>. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, *32*, e3604. https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao276936043

Fuchs, L. M., & Be-Joseph, E. P. (2021). *El cuidado de un bebé prematuro en el hogar (para Padres)*. https://kidshealth.org/es/parents/preemie-care.html

Guevara-Ríos, E. (2023). La prematuridad: Un problema de salud pública. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 12(1), 7–8. https://doi.org/10.33421/inmp.2023334

Hernandez Sampieri Roberto. (2014). *Metodología de la investigación*.

Hernández Sampieri, Roberto., & Mendoza Torres, C. Paulina. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Education.

INEGI. (2024). Estadística de nacimientos 2024 - México.

Kelly, M. M. (2022). *Problemas de atención primaria en el lactante prematuro sano - PubMed*. International Journal of Nursing Sciences. https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2006.01.002

Lattari Balest, Arcangela., & Pekarsky, A. R. (2025). *Recién nacidos prematuros*. Manual MSD. https://doi.org/10.1542/peds.2010-3851

Meza Amado, M. Lucia., & Pinto Vargas, N. A. (2025). *Nivel de conocimientos y técnica de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del centro de salud Javier Llosa García, Arequipa 2024*. Universidad Católica de Santa María. https://hdl.handle.net/20.500.12920/14699

Muro Carrasco, T. Roberta. (2023). Sentimientos y emociones de madres frente a la hospitalización de su neonato prematuro Hospital II Gustavo Lanatta Luján, Bagua, 2013. *Alicia*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUNJ_631d2b4c2beec8ad490cdc46d2938ba8

Ohuma, E. O., Moller, A. Beth., Bradley, Ellen., Chakwera, Samuel., Hussain-Alkhateeb, Laith., Lewin, Alexandra., Okwaraji, Y. B., Mahanani, W. Retno., Johansson, E. White., Lavin, Tina., Fernandez, D. Estevez., Domínguez, G. Gatica., de Costa, Ayesha., Cresswell, J. A., Krasevec, Julia., Lawn, J. E., Blencowe, Hannah., Requejo, Jennifer., & Moran, A. C. (2023). National, regional, and global estimates of preterm birth in 2020, with trends from 2010: a systematic analysis. *The Lancet*, *402*(10409), 1261–1271. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00878-4

OPS/OMS. (2013). *Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) - OPS/OMS |*. https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-salud-mujer-nino-adolescente-2016-2030

OPS/OMS. (2023). *152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2023-152-millones-bebes-nacieron-prematuramente-ultima-decada

Oyola-Naranjo, D. Janette. (2023, March 22). Integración de la práctica y la teoría de "convertirse en madre", de Ramona Mercer, desde una narrativa de enfermería. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

Peralta, I., Manrique, M., López, O., Peralta, I., Manrique, M., & López, O. (2025). Método Mamá Canguro: nivel de conocimiento y actitud de la madre del prematuro. *Scielo*, *14*(1), 2025. https://doi.org/10.37910/rdp.2025.14.1.e412

Sánchez M. Sardá. (2024). Nutrition guidelines for preterm infants: A systematic review. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, *48*(1), 11–26. https://doi.org/10.1002/jpen.2568

Sernaque Zavaleta, D. Catherine. (2022). Vivencias de las madres en el cuidado de sus hijos prematuros en el hogar, Chiclayo 2021. *Alicia*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_b6dbaf213720401c4cf89044bd704424

Sub Grupo "Salud Materna y Neonatal." (2024). Seguimiento concertado entre Estado y sociedad civil a las políticas de salud - Balance Anual de Salud Materna y Neonatal, Año 2024. 1–59. https://intranet.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2025-07-17/mclcp-reporte-anual-salud-materna-neonatal-2024-vm.pdf

Tajafari, Masoumeh., & Fanoodi, Nasrin. (2025). From knowledge management to evidence-based practice among nurses: a structural equation modeling study. *BMC Nursing 2025 24:1*, *24*(1), 307-. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02971-8

Toro-Huerta, Carol., Vidal, Carolina., & Araya-Castillo, L. (2023). *Tendencia temporal y factores asociados al parto prematuro en Chile, 1992-2018*. Scielo. https://doi.org/https://doi.org/10.18294/sc.2023.4203

Vigon. (2020). *Signos de Alarma en neonatos: factores de riesgo, patologías y cómo actuar*. https://campusvygon.com/es/signos-de-alarma-neonato/

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

Instrumento 1: Cuestionario Sobre Cuidados del Recién Nacido

Instrucciones:

Estimada madre de familia en esta oportunidad se le solicita que responda con sinceridad a las preguntas relacionadas con sus características generales y de su recién nacido, para lo cual se le pide que marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

Agradecemos su colaboración.

I. Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido

1**. Su recién nacido debe alimentarse de:**
- a. lactancia materna exclusiva
- b. agua de anís
- c. leche maternizada (ejemplo. Nan)
- d. leche comercial (ejemplo. Gloria)

2. Si su recién nacido recibe lactancia materna exclusiva debe lactar:
- a. 3 veces al día
- b. cada 5 horas
- c. cada dos horas
- d. cuando el recién nacido lo desee.

3. Un beneficio de la lactancia materna para su recién nacido es:
- a. sirve como un método anticonceptivo.
- b. contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.
- c. es económica
- d. no se prepara.

4. La frecuencia con que debe bañar a su recién nacido es:
- a. cada dos días
- b. cada siete días
- c. todos los días
- d. cada 15 días

5. Para el baño de su recién nacido se necesita:
- a. jabón para recién nacido y agua tibia
- b. shampoo y jabón de tocador y agua muy caliente
- c. shampoo y jabón para recién nacido y agua fría
- d. shampoo y jabón de tocador y agua tibia.

6. La duración del baño de su recién nacido es de:
- a. 30 minutos
- b. 2 minutos
- c. Menos de 10 minutos
- d. 60 minutos.

7. La limpieza de los ojos de su recién nacido se hace:
- a. de adentro hacia fuera, con agua y jabón.
- b. de afuera hacia adentro, solo con agua.
- c. de adentro hacia fuera, solo con agua
- d. de arriba hacia abajo, con agua y jabón.

8. Si su recién nacido presenta secreciones amarillo verdoso en ojos y nariz es necesario:
- a. limpiarlo con agua y jabón
- b. avisar inmediatamente al médico y/o enfermera
- c. bañarlo más seguido
- d. evitar tocárselas, caen solas

9. La limpieza del oído de su recién nacido se hace:

a**.** de forma externa y superficial, con la toalla

b. introduciendo un hisopo hacia adentro del oído

c. introduciendo la uña de la mano

d. introduciendo agua y jabón hacia adentro del oído.

10. La limpieza de la boca de su recién nacido se hace:

a. sólo en los labios

b. en el paladar, encías y lengua

c. sólo en la lengua

d. sólo en las encías.

11. La boca de su recién nacido se limpia con:

a. un trozo mediano de gasa y/o algodón y agua hervida

b. un trozo pequeño de algodón y agua sin hervir

c. un cepillo dental

d. un trozo grande de tela y leche materna.

12. El corte de uñas de su recién nacido debe ser:

a. en forma recta, con tijera punta roma

b. en forma ovalada, con corta uñas

c. de cualquier forma, con tijera puntiaguda

d. de forma triangular, con corta uñas.

13. La limpieza del cordón umbilical se hace:

a. En forma circular de adentro hacia afuera

b. De cualquier forma

c- De arriba hacia abajo

d. De derecha a izquierda

14. Para la limpieza del cordón umbilical se necesita:

a. algodón, agua y jabón

b. gasa estéril, agua y yodo

c. alcohol yodado y gasa estéril.

d. gasa estéril y alcohol al 70%.

15. El cordón umbilical de su recién nacido se limpia cada:

a. 2 días

b. diario

c. tres veces al día

d. 5 días.

16. El cordón umbilical de su recién nacido se cae después de:

a. 1 día de nacido

b. 3 días de nacido

c. 1 mes de nacido

d. 6 a 8 días de nacido

17. En higiene de genitales del recién nacido (mujer) se hace de la siguiente forma:

a. de arriba hacia abajo

b. en forma circular

c. de adelante hacia atrás

d. de cualquier forma.

18. La higiene de genitales del recién nacido (hombre) Se hace:

a. lavando de forma superficial

b. retrayendo el prepucio del pene y lavando entre las bolsas escrotales (testículos)

c. solo lavando el pene por encima

d. solo lavando las bolsas escrotales (testículos).

19. Para la limpieza de genitales en cada cambio de pañal se necesita:

a. agua tibia, algodón en trozos y jabón neutro

b. agua fría, papel higiénico y jabón de tocador

c. agua caliente, gasa estéril y jabón de tocador

d. agua estéril, gasa y jabón de tocador.

20. El cambio de pañal de su recién nacido se hace:

a. cuando el recién nacido haya hecho sólo deposición (caquita)

b. sólo 3 veces al día

c. cuando el pañal esté mojado o haya hecho su deposición (caquita)

d. sólo durante las noches para ir a dormir.

21. El cambio oportuno del pañal y la limpieza de los genitales de su recién nacido es importante para:

a. Prevenir malos olores

b. Prevenir escaldaduras

c. Prevenir que el recién nacido llore

d. Prevenir que el recién nacido ensucie la ropa.

22. Su recién nacido pierde calor de su cuerpo cuando:

a. es expuesto a corrientes de aire
b. se le baña todos los días
c. tiene mucho abrigo al dormir
d. llora demasiado.

23. Su recién nacido debe dormir:

a. solo en la cuna y/o cama
b. en la cama con su mamá
c. en cama entre sus padres
d. en la cama con su papá.

24. La posición más adecuada para que su recién nacido duerma es:

a. Echado boca arriba
b. Echado boca abajo
c. De costado
d. En cualquier posición

25. El promedio de horas que su recién nacido debe dormir durante el día es:

a. 20 horas
b. 8 horas
c. 5 horas
d. 2 horas

26. El recién nacido orina aproximadamente durante el día:

a. 6 a 8 veces
b. 1 vez
c. 10 veces
d. 15 veces.

27. La orina normal de su recién nacido es de:

a. color rojo, sin olor
b. color amarillo, sin olor
c. sin color, sin olor
d. color amarillo, olor fétido (mal oliente)

28. En los primeros días de vida su recién nacido hace deposiciones (caquita) de color:

a. amarillo
b. marrón
c. anaranjado
d. verde oscuro.

29. Su recién nacido defeca (hace caquita) aproximadamente durante el día:

a. 1 vez
b. 1 a 2 veces
c. 3 a 4 veces
d. 10 a 12 veces

30. Luego de 3 días de vida su recién nacido hace deposiciones:

a. Color amarillo, de consistencia pastosa, sin olor
b. Color verde, de consistencia pastosa, sin olor.
c. Color amarillo, de consistencia dura, con olor fétido
d. Color verde, de consistencia líquida, sin olor.

31. La ropa en contacto con la piel de su recién nacido debe estar hecha de:

a. Tela sintética
b. Cualquier tela
c. Tela de algodón
d. Lana gruesa.

32. La ropa de su recién nacido debe ser:

a. suelta, según la estación del año
b. ajustada, de tela delgada todo el año
c. ajustada, de tela gruesa todo el año
d. suelta, de tela gruesa todo el año.

33. La ropa de su recién nacido debe cambiarse:

a. cada 7 días
b. cada 2 días
c. todos los días
d. cada 15 días

34. Marque con un aspa (x) los signos que usted cree que indican riesgo en la salud su recién nacido

a. ( ) fiebre
b. ( ) llanto fuerte
c. ( ) sueño prolongado y decaimiento
d. ( ) sangrado del cordón umbilical
e. ( ) llanto débil
f. ( ) piel de color azulada
g. ( ) presencia de dientes natales
h. ( ) presencia de ojos y piel color amarillo
i. ( ) deposiciones líquidas
j. ( ) hipo
k. ( ) convulsiones
l. ( ) tono muscular débil

ESCALA VALORATIVA:
Nivel de conocimiento:

- Alto: 27 a 34 puntos.
- Medio: 19 a 26 puntos.
- Bajo: < a 18 puntos.

Instrumento 2: Guía de Observación

Prácticas Sobre el Cuidado del Recién Nacido

A: Adecuado R: Regular I: Inadecuado

N°	REACTIVOS	A	R	I
1	El recién nacido recibe lactancia materna exclusiva			
2	El recién nacido lacta a libre demanda (cuando el/ella lo desea.			
3	El baño a su recién nacido es diario.			
4	Le cambia de ropa a su recién nacido cuando le baña.			
5	El baño de su recién nacido dura menos de 10 minutos.			
6	La limpieza de los ojos del recién nacido lo hace de adentro hacia fuera, solo con agua.			
7	El corte de uñas de su recién nacido lo hace en forma ovalada, con corta uñas			
8	La limpieza del muñón umbilical del recién nacido lo hace de arriba hacia abajo y tres veces al dia.			
9	Para la limpieza del cordon umbilical del recién nacido lo hace con algodón y alcohol al 70%			
10	La higiene perineal de su recién nacido lo hace cada vez que le cambia su pañal.			
11	Hace dormir a su recién nacido en posición de lateralizado o echado boca arriba.			
12	Hace dormir a su recién nacido de 8 a 10 horas			
13	La ropa que usa su recién nacido es suelta, según la estación del año y le cambia diario.			
14	Acudirá al establecimiento de salud más cercano si su recién nacido presenta algún signo de alarma.			
15	Está pendiente de su recién nacido, lo arrulla, conversa con él o ella.			

ESCALA VALORATIVA:

Prácticas de cuidado del recién nacido:

- Adecuada: 13 a 15 puntos.
- Regular: 9 a 12 puntos
- Inadecuada: < 9 puntos.

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre Cuidados del Recién Nacido**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro, en un Hospital nacional de Puno 2024**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: ____1_____

Fecha actual: ___18 de julio 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: ___ *Jaramillo Falcón Ennis Segundo*_____

Institución donde labora: Universidad Nacional Hermilio Valdizan _____

Años de experiencia profesional o científica: _____15 años_____



.....
Firma y sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

1 0

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**

1→0 0→1

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

Sugerencias: _____

_____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el onstructo?

SI (X) NO ( )

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del NSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

_____

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

Fecha: ___18 de julio, 2025__



Firma y sello

Valido por: __

		c. 10 veces d. 15 veces.									
	27	**La orina normal de su recién nacido es de:** a. color rojo, sin olor b. color amarillo, sin olor c. sin color, sin olor d. color amarillo, olor fétido (mal oliente)	x		x		x		x		
	28	**En los primeros días de vida su recién nacido hace deposiciones (caquita) de color:** a. amarillo b. marrón c. anaranjado d. verde oscuro.	x		x		x		x		
	29	**Su recién nacido defeca (hace caquita) aproximadamente durante el día:** a. 1 vez b. 1 a 2 veces c. 3 a 4 veces d. 10 a 12 veces	x		x		x		x		
	30	**Luego de 3 días de vida su recién nacido hace deposiciones:** a. Color amarillo, de consistencia pastosa, sin olor b. Color verde, de consistencia pastosa, sin olor. c. Color amarillo, de consistencia dura, con olor fétido d. Color verde, de consistencia líquida, sin olor.	x		x		x		x		
	31	**La ropa en contacto con la piel de su recién nacido debe estar hecha de:** a. Tela sintética b. Cualquier tela c. Tela de algodón d. Lana gruesa.	x		x		x		x		
	32	**La ropa de su recién nacido debe ser:** a. suelta, según la estación del año b. ajustada, de tela delgada todo el año c. ajustada, de tela gruesa todo el año d. suelta, de tela gruesa todo el año.	x		x		x		x		
	33	**La ropa de su recién nacido debe cambiarse:** a. cada 7 días	x		x		x		x		

		b. cada 2 días c. todos los días d. cada 15 días									
	34	**Marque con un aspa (x) los signos que usted cree que indican riesgo en la salud su recién nacido** a. ( ) fiebre b. ( ) llanto fuerte c. ( ) sueño prolongado y decaimiento d. ( ) sangrado del cordón umbilical e. ( ) llanto débil f. ( ) piel de color azulada g. ( ) presencia de dientes natales h. ( ) presencia de ojos y piel color amarillo i. ( ) deposiciones líquidas j. ( ) hipo k. ( ) convulsiones l. ( ) tono muscular débil	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente operada sobre el manejo del dolor)
[3] Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión especifica del constructo (bloques)

Fecha: ___18 de julio, 2025__



Valido por: __ Firma y sello

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Guia de observación: Prácticas sobre el cuidado del recién nacido

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido	1	El recién nacido recibe lactancia materna exclusiva	X		X		X		X		
	2	El recién nacido lacta a libre demanda (cuando lo desea)	X		X		X		X		
	3	El baño a su recién nacido es diario	X		X		X		X		
	4	Le cambia la ropa a su recién nacido cuando le baña	X		X		X		X		
	5	El baño de su recién nacido dura menos de 10 minutos	X		X		X		X		
	6	La limpieza de los ojos del recién nacido lo hace de adentro hacia afuera, solo con agua	X		X		X		X		
	7	El corte de uñas de su recién nacido lo hace con forma ovalada con corta uña	X		X		X		X		
	8	La limpieza del muñon umbilicaldel recién nacido lo hace de arriba hacia abajo y tres veces al dia	X		X		X		X		
	9	Para la limpieza del cordon umbilical con algodón y alcohol a 70°	X		X		X		X		
	10	La higiene perineal de su recién nacido lo hace cada vez que le cambia el pañal	X		X		X		X		
	11	Hace dormir a su recién nacido en posición de lateralizado o echado boca arriba	X		X		X		X		
	12	Hace dormir a su recién nacido de 1 a 2 horas	X		X		X		X		
	13	La ropa que usa su recién nacido es suelta, según la estación del año y le cambia diario	X		X		X		X		
	14	Acudirá al establecimiento de salud más cercano si su recién nacido presenta algún signo de alarma	X		X		X		X		
	15	Está pendiente de su recién nacido, lo arrulla, conversa con el o ella.	X		X		X		X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item.
[2] El item tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pre operada sobre el manejo del dolor)
[3] Todas las palabras del item son usuales en nuestro contexto
[4] El item evalúa el componente o dimensión especifica del constructo (bloques)

Fecha: 18 de julio, 2025

Valido por:

Firma y sello

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre Cuidados del Recién Nacido,** el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro, en un Hospital nacional de Puno 2024.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: ____2_____

Fecha actual: ___21 de junio 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: MEZA ESPINOZA, EDSON MIJAIL_____

Institución donde labora: Hospital Materno Infanti "Carlos Showing Ferrari"

Años de experiencia profesional o científica: _____11 años_____



CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

1 0

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X) **NO (X)**

1→0 0→1

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X) **NO (X)**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

Sugerencias: _____

_____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ( )

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

_____

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____



Fecha actual: ___21 de junio 2025_ Valido por: __

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

_____
_____
_____

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

_____
_____
_____

Fecha actual: 21 de junio 2025 Valido por:

		c. 10 veces d. 15 veces.									
	27	**La orina normal de su recién nacido es de:** a. color rojo, sin olor b. color amarillo, sin olor c. sin color, sin olor d. color amarillo, olor fétido (mal oliente)	X		X		X		X		
	28	**En los primeros días de vida su recién nacido hace deposiciones (caquita) de color:** a. amarillo b. marrón c. anaranjado d. verde oscuro.	X		X		X		X		
	29	**Su recién nacido defeca (hace caquita) aproximadamente durante el día:** a. 1 vez b. 1 a 2 veces c. 3 a 4 veces d. 10 a 12 veces	X		X		X		X		
	30	**Luego de 3 días de vida su recién nacido hace deposiciones:** a. Color amarillo, de consistencia pastosa, sin olor b. Color verde, de consistencia pastosa, sin olor. c. Color amarillo, de consistencia dura, con olor fétido d. Color verde, de consistencia liquida, sin olor.	X		X		X		X		
	31	**La ropa en contacto con la piel de su recién nacido debe estar hecha de:** a. Tela sintética b. Cualquier tela c. Tela de algodón d. Lana gruesa.	X		X		X		X		
	32	**La ropa de su recién nacido debe ser:** a. suelta, según la estación del año b. ajustada, de tela delgada todo el año c. ajustada, de tela gruesa todo el año d. suelta, de tela gruesa todo el año.	X		X		X		X		
	33	**La ropa de su recién nacido debe cambiarse:** a. cada 7 días	X		X		X		X		

		b. cada 2 días c. todos los días d. cada 15 días									
	34	**Marque con un aspa (x) los signos que usted cree que indican riesgo en la salud su recién nacido** a. ( ) fiebre b. ( ) llanto fuerte c. ( ) sueño prolongado y decaimiento d. ( ) sangrado del cordón umbilical e. ( ) llanto débil f. ( ) piel de color azulada g. ( ) presencia de dientes natales h. ( ) presencia de ojos y piel color amarillo i. ( ) deposiciones líquidas j. ( ) hipo k. ( ) convulsiones l. ( ) tono muscular débil	X		X		X		X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente operada sobre el manejo del dolor)
[3] Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha actual: 21 de junio 2025 Valido por:

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Guia de observación: Prácticas sobre el cuidado del recién nacido
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido	1	El recién nacido recibe lactancia materna exclusiva	X		X		X		X		
	2	El recién nacido lacta a libre demanda (cuando lo desea)	X		X		X		X		
	3	El baño a su recién nacido es diario	X		X		X		X		
	4	Le cambia la ropa a su recién nacido cuando le baña	X		X		X		X		
	5	El baño de su recién nacido dura menos de 10 minutos	X		X		X		X		
	6	La limpieza de los ojos del recién nacido lo hace de adentro hacia afuera, solo con agua	X		X		X		X		
	7	El corte de uñas de su recién nacido lo hace con forma ovalada con corta uña	X		X		X		X		
	8	La limpieza del muñon umbilicaldel recién nacido lo hace de arriba hacia abajo y tres veces al día	X		X		X		X		
	9	Para la limpieza del cordon umbilical con algodón y alcohol a 70°	X		X		X		X		
	10	La higiene perineal de su recién nacido lo hace cada vez que le cambia el pañal	X		X		X		X		
	11	Hace dormir a su recién nacido en posición de lateralizado o echado boca arriba	X		X		X		X		
	12	Hace dormir a su recién nacido de 1 a 2 horas	X		X		X		X		
	13	La ropa que usa su recién nacido es suelta, según la estación del año y le cambia diario	X		X		X		X		
	14	Acudirá al establecimiento de salud más cercano si su recién nacido presenta algún signo de alarma	X		X		X		X		
	15	Está pendiente de su recién nacido, lo arrulla, conversa con el o ella.	X		X		X		X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente operada sobre el manejo del dolor)
[3] Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha actual: 21 de junio 2025 Valido por:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre Cuidados del Recién Nacido**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro, en un Hospital nacional de Puno 2024.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

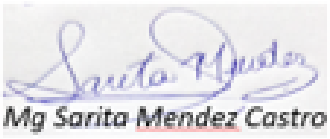
Juez N°: ____3_____

Fecha actual: ___21 de junio 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: MEZA ESPINOZA, EDSON MIJAIL_____

Institución donde labora: Hospital Materno Infanti "Carlos Showing Ferrari"

Años de experiencia profesional o científica: _____11 años_____



Mg Sarita Mendez Castro

DOCENTE UNIVERSITARIA

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

1 0

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X) **NO (X)**

1→0 0→1

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X) **NO (X)**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

Sugerencias: _____

_____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ( )

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

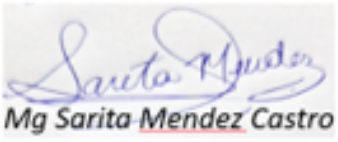
_____

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____



Mg Sarita Mendez Castro

DOCENTE UNIVERSITARIA

Fecha actual: ___21 de junio 2025

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

_____
_____
_____

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

_____
_____
_____



Mg Sarita Mendez Castro
DOCENTE UNIVERSITARIA Fecha actual: ___21 de junio 2025

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Guia de observación: Práctica sobre el cuidado del recién nacido
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido	1	El recién nacido recibe lactancia materna exclusiva	X		X		X		X		
	2	El recién nacido lacta a libre demanda (cuando lo desea)	X		X		X		X		
	3	El baño a su recién nacido es diario	X		X		X		X		
	4	Le cambia la ropa a su recién nacido cuando le baña	X		X		X		X		
	5	El baño de su recién nacido dura menos de 10 minutos	X		X		X		X		
	6	La limpieza de los ojos del recién nacido lo hace de adentro hacia afuera, solo con agua	X		X		X		X		
	7	El corte de uñas de su recién nacido lo hace con forma ovalada con corta uña	X		X		X		X		
	8	La limpieza del muñon umbilicaldel recién nacido lo hace de arriba hacia abajo y tres veces al día	X		X		X		X		
	9	Para la limpieza del cordon umbilical con algodón y alcohol a 70°	X		X		X		X		
	10	La higiene perineal de su recién nacido lo hace cada vez que le cambia el pañal	X		X		X		X		
	11	Hace dormir a su recién nacido en posición de lateralizado o echado boca arriba	X		X		X		X		
	12	Hace dormir a su recién nacido de 1 a 2 horas	X		X		X		X		
	13	La ropa que usa su recién nacido es suelta, según la estación del año y le cambia diario	X		X		X		X		
	14	Acudirá al establecimiento de salud más cercano si su recién nacido presenta algún signo de alarma	X		X		X		X		
	15	Está pendiente de su recién nacido, lo arrulla, conversa con el o ella.	X		X		X		X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item.
[2] El item tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)
[3] Todas las palabras del item son usuales en nuestro contexto
[4] El item evalúa el componente o dimensión especifica del constructo (bloques)

Mg Sarita Mendez Castro
DOCENTE UNIVERSITARIA Fecha actual: 21 de junio 2025

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre Cuidados del Recién Nacido,** el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro, en un Hospital nacional de Puno 2024**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: ____4_____

Fecha actual: ___11 de noviembre 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: Dr. Orihuela Sandander, Julio Magno_____

Institución donde labora: Universidad Nacional del Centro

Años de experiencia profesional o científica: _____33 años_____



CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

1 0

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**

1→0 0→1

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

Sugerencias: _____

_____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ( )

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

_____

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

Fecha actual: ___1 de noviembre 2025

Dr. Orihuela Sandander, Julio Magno
DOCENTE TITULAR UNIVERSITARIO
Mg en Divulgación Científica

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+---------+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+----------+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+----------+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+----------+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+-------+--------+----------+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

_____
_____
_____

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

_____
_____
_____

Fecha actual: ___1 de noviembre 2025

Dr. Orihuela Sandander, Julio Magno
DOCENTE TITULAR UNIVERSITARIO
Mg en Divulgación Científica

		c. 10 veces d. 15 veces.									
	27	**La orina normal de su recién nacido es de:** a. color rojo, sin olor b. color amarillo, sin olor c. sin color, sin olor d. color amarillo, olor fétido (mal oliente)	x		x		x		x		
	28	**En los primeros días de vida su recién nacido hace deposiciones (caquita) de color:** a. amarillo b. marrón c. anaranjado d. verde oscuro.	x		x		x		x		
	29	**Su recién nacido defeca (hace caquita) aproximadamente durante el día:** a. 1 vez b. 1 a 2 veces c. 3 a 4 veces d. 10 a 12 veces	x		x		x		x		
	30	**Luego de 3 días de vida su recién nacido hace deposiciones:** a. Color amarillo, de consistencia pastosa, sin olor b. Color verde, de consistencia pastosa, sin olor. c. Color amarillo, de consistencia dura, con olor fétido d. Color verde, de consistencia líquida, sin olor.	x		x		x		x		
	31	**La ropa en contacto con la piel de su recién nacido debe estar hecha de:** a. Tela sintética b. Cualquier tela c. Tela de algodón d. Lana gruesa.	x		x		x		x		
	32	**La ropa de su recién nacido debe ser:** a. suelta, según la estación del año b. ajustada, de tela delgada todo el año c. ajustada, de tela gruesa todo el año d. suelta, de tela gruesa todo el año.	x		x		x		x		
	33	**La ropa de su recién nacido debe cambiarse:** a. cada 7 días	x		x		x		x		

		b. cada 2 días c. todos los días d. cada 15 días									
	34	**Marque con un aspa (x) los signos que usted cree que indican riesgo en la salud su recién nacido** a. (x) fiebre b. (x) llanto fuerte c. (x) sueño prolongado y decaimiento d. (x) sangrado del cordón umbilical e. (x) llanto débil f. (x) piel de color azulada g. (x) presencia de dientes natales h. (x) presencia de ojos y piel color amarillo i. (x) deposiciones líquidas j. (x) hipo k. (x) convulsiones l. (x) tono muscular débil	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item.
[2] El item tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)
[3] Todas las palabras del item son usuales en nuestro contexto
[4] El item evalúa el componente o dimensión especifica del constructo (bloques)

Fecha actual: ___11 de noviembre 2025

Dr. Orihuela Sandander, Julio Magno
DOCENTE TITULAR UNIVERSITARIO
Mg en Divulgación Científica

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Guía de observación: Prácticassobre el cuidado del recién nacido
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido	1	El recién nacido recibe lactancia materna exclusiva	X		X		X		X		
	2	El recién nacido lacta a libre demanda (cuando lo desea)	X		X		X		X		
	3	El baño a su recién nacido es diario	X		X		X		X		
	4	Le cambia la ropa a su recién nacido cuando le baña	X		X		X		X		
	5	El baño de su recién nacido dura menos de 10 minutos	X		X		X		X		
	6	La limpieza de los ojos del recién nacido lo hace de adentro hacia afuera, solo con agua	X		X		X		X		
	7	El corte de uñas de su recién nacido lo hace con forma ovalada con corta uña	X		X		X		X		
	8	La limpieza del muñon umbilicaldel recién nacido lo hace de arriba hacia abajo y tres veces al dia	X		X		X		X		
	9	Para la limpieza del cordon umbilical con algodón y alcohol a 70°	X		X		X		X		
	10	La higiene perineal de su recién nacido lo hace cada vez que le cambia el pañal	X		X		X		X		
	11	Hace dormir a su recién nacido en posición de lateralizado o echado boca arriba	X		X		X		X		
	12	Hace dormir a su recién nacido de 1 a 2 horas	X		X		X		X		
	13	La ropa que usa su recién nacido es suelta, según la estación del año y le cambia diario	X		X		X		X		
	14	Acudirá al establecimiento de salud más cercano si su recién nacido presenta algún signo de alarma	X		X		X		X		
	15	Está pendiente de su recién nacido, lo arrulla, conversa con el o ella.	X		X		X		X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pos operada sobre el manejo del dolor)
[3] Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión especifica del constructo (bloques)

Dr. Orihuela Serdán, Julio Magno
DOCENTE TITULAR UNIVERSITARIO
Mg en Divulgación Científica

Fecha actual: ___11 de noviembre 2025

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre Cuidados del Recién Nacido**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro, en un Hospital nacional de Puno 2024**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: ____5_____

Fecha actual: ___17 de agosto 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: ___*Mg Sofia Dora Vivanco Hilario*_____

Institución donde labora: _"Hospital José Agurto Tello" Chosica _____

Años de experiencia profesional o científica: _____25 años_____

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Sello y Firma del Juez

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

1 0

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**

1→0 0→1

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

Sugerencias: _____

_____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ( )

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones_____

_____

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

Fecha: ___17 de agosto 2025__

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Valido por: __ **Sello y Firma del Juez**

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	**90**	100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	**100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	**100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	**90**	100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	**90**	100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

_____
_____
_____

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

_____
_____
_____

Fecha: ___17 de agosto 2025__

Mg. Sofía Dora Virunco Hilario

Valido por: __ **Sello y Firma del Juez**

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Guia de observación: Prácticas sobre el cuidado del recién nacido
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido	1	El recién nacido recibe lactancia materna exclusiva	X		X		X		X		
	2	El recién nacido lacta a libre demanda (cuando lo desea)	X		X		X		X		
	3	El baño a su recién nacido es diario	X		X		X		X		
	4	Le cambia la ropa a su recién nacido cuando le baña	X		X		X		X		
	5	El baño de su recién nacido dura menos de 10 minutos	X		X		X		X		
	6	La limpieza de los ojos del recién nacido lo hace de adentro hacia afuera, solo con agua	X		X		X		X		
	7	El corte de uñas de su recién nacido lo hace con forma ovalada con corta uña	X		X		X		X		
	8	La limpieza del muñon umbilicaldel recién nacido lo hace de arriba hacia abajo y tres veces al dia	X		X		X		X		
	9	Para la limpieza del cordon umbilical con algodón y alcohol a 70°	X		X		X		X		
	10	La higiene perineal de su recién nacido lo hace cada vez que le cambia el pañal	X		X		X		X		
	11	Hace dormir a su recién nacido en posición de lateralizado o echado boca arriba	X		X		X		X		
	12	Hace dormir a su recién nacido de 1 a 2 horas	X		X		X		X		
	13	La ropa que usa su recién nacido es suelta, según la estación del año y le cambia diario	X		X		X		X		
	14	Acudirá al establecimiento de salud más cercano si su recién nacido presenta algún signo de alarma	X		X		X		X		
	15	Está pendiente de su recién nacido, lo arrulla, conversa con el o ella.	X		X		X		X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item.
[2] El item tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente pre operada sobre el manejo del dolor)
[3] Todas las palabras del item son usuales en nuestro contexto
[4] El item evalúa el componente o dimensión especifica del constructo (bloques)

Mg. Sofia Dora Virunez Hilario

Fecha: ___17 de agosto 2025__ Valido por: __

Sello y Firma del Juez

Resumen de la validez de los 5 jueces expertos

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total acuerdo
1	1	1	1	0.9	1	4.9
2	1	1	1	1	0.9	4.9
3	1	1	0.9	1	1	4.9
4	0.9	1	1	0.9	1	4.8
5	1	0.9	0.9	1	0.9	4.7
Total	4.9	4.9	4.8	4.8	4.8	4.8

Los resultados de la validez realizada por 5 jueces expertoss significa haber calculado la validez del constructo del instrumento, obteniendo 4.8 que significa válido para ser aplicado en el proyecto de investigación.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Matriz de confiabilidad del cuestionario Cuestionario Sobre Cuidados del Recién Nacido con (34 ítems)

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.89	0.89	10

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
1	4.8000	0.41039	20
2	4.4000	0.82078	20
3	4.8000	0.41039	20
4	4.8000	0.41039	20
5	4.6000	0.82078	20
6	4.8000	0.41039	20
7	4.8000	0.41039	20
8	4.8000	0.41039	20
9	4.4000	0.82078	20
10	4.8000	0.41039	20
11	4.8000	0.41039	20
12	4.8000	0.41039	20
13	4.8000	0.41039	20
14	4.6000	0.82078	20
15	4.8000	0.41039	20
16	4.6000	0.82078	20
17	4.6000	0.82078	20

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
18	4.8000	0.41039	20
19	4.4000	0.82078	20
20	4.8000	0.41039	20
21	4.8000	0.41039	20
22	4.6000	0.82078	20
23	4.8000	0.41039	20
24	4.8000	0.41039	20
25	4.8000	0.41039	20
26	4.4000	0.82078	20
27	4.8000	0.41039	20
28	4.8000	0.41039	20
29	4.8000	0.41039	20
30	4.8000	0.41039	20
31	4.6000	0.82078	20
32	4.8000	0.41039	20
33	4.6000	0.82078	20
34	4.6000	0.82078	20

Interpretación

En conclusión, la escala Likert de conocimientos sobre cuidados del recién nacido, compuesta por 34 ítems, presenta un nivel de confiabilidad adecuado, Alfa de Cronbach alcanzó un valor de = 0.89, lo que garantiza la validez de los datos recolectados y respalda su utilización para el análisis de resultados en la presente investigación.

Matriz de confiabilidad de conocimientos sobre cuidados del recién nacido, compuesta por 34 ítems

Sujetos	ANALISIS DE CONFIABILIDAD																		
	conocimientos sobre cuidados del recién nacido																		SUMA
	Ítems																		
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	**17**
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	**17**
3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**3**
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**18**
5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	**12**
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	**13**
7	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	**14**
8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	**13**
9	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	**13**
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	**17**
P=	0.70	0.90	1.00	0.85	1.00	0.60	0.75	0.90	0.25	0.95	0.45	0.65	0.75	0.90	0.90	0.85	0.40	0.60	vt= 18.05
q=	0.30	0.10	0.00	0.15	0.00	0.40	0.25	0.10	0.75	0.05	0.55	0.35	0.25	0.10	0.10	0.15	0.60	0.40	
p*q	0.21	0.09	0.00	0.13	0.00	0.24	0.19	0.09	0.19	0.05	0.25	0.23	0.19	0.09	0.09	0.13	0.24	0.24	p*q= 4.80

Interpretación

La matriz de confiabilidad corresponde a la lista de cotejo para evaluar los conocimientos sobre cuidados del recién nacido, compuesta por 34 ítems.

Validez de los cuestionarios mediante juicio de expertos alfa de Cronbach: 0.89

Apéndice D: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Fecha: ---/---/---

Título del Proyecto.

Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en madres de pacientes hospitalizados en el servicio de neonatología de un hospital de Puno

Equipo de Investigadores:

Lic. Enf. Pamela Almendra Santander Morales

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna

manera.

Participante o responsable legal: _____

Firma del participante:.....

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro, en un Hospital nacional de Puno 2024

Problema	**Objetivos**	**Variables**	**Hipótesis**	**Metodología**
Problema general	**Objetivo general**	**Variable 1**	**Hipótesis general**	**Enfoque:** cuantitativo **Diseño:** no experimental **Tipo:** básica **Corte:** transversal **Población:** Estará constituida por la totalidad de 50 madres de neonatos prematuros que se encuentran internados o recibiendo atención en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional de Puno durante el periodo 2024. **Muestra:** 50 madres **Técnica:** Entrevista y observación **Instrumento:**
¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?	¿Determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?	Nivel de conocimiento	**Ha =** Existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024 **Ho =** No existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024	
Problemas específicos	**Objetivo específicos**	**Variable 2**		
¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión alimentación y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024? ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión higiene y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024? ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024? ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión patrón de eliminación y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024? ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión abrigo y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024? ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024?	Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión alimentación y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024 Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión higiene y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024 Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024 Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión patrón de eliminación y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024 Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión abrigo y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024 Determinar la relación entre nivel de conocimiento en la dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado materno al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología de un hospital nacional, Puno 2024	Prácticas de cuidado		