



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
NEONATOLOGÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y actitud sobre el cribado metabólico en puérperas de
alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Buendía Narvaez, Ruth Cinthya

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9448-533X>

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527>

Lima – Perú

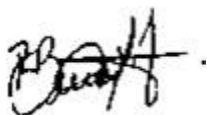
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, BUENDIA NARVAEZ RUTH CINTHYA , Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, Segunda Especialidad CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGIA de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL CRIBADO METABÓLICO EN PUÉRPERAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE UN HOSPITAL DEL MINSA, LIMA, 2025”**, validado por la coordinadora de Investigación del programa Académico de Enfermería. Mg. Sofia Del Carpio Florez con DNI: 08442934, con ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9105-2102>. tiene un índice de similitud del 25 (veinticinco) %, con código OID: 14912:604049982, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 BUENDIA NARVAEZ RUTH CINTHYA
 DNI N°45737780



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Sofia Del Carpio Florez
 DNI N° 08442934

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01	FECHA: 08/11/2022
		REVISIÓN: 01	

Lima, 09 de julio del 2026.

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte de similitud general se obtuvo un 25% y en los datos primarios un 11%, el 7% excedente, corresponde a una fuente principal, lo cual se explica exclusivamente por aspectos metodológicos del trabajo, particularmente en la elaboración de la matriz de consistencia y en los anexos.

Atentamente

Mg. Sofia Del Carpio Florez

DEDICATORIA

A mis amados padres, Sofía y Cipriano, por enseñarme con esfuerzo el valor de luchar por mis sueños. A mis hijos, Thadeo y Ariadna, por ser mi mayor motivo y la luz que guía mi camino. Y a mi compañero de vida, Aderly, por su amor, paciencia y apoyo inquebrantable en cada paso de esta meta. Gracias a ustedes, he aprendido que los desafíos se superan con fe, dedicación y unión familiar. Cada logro de esta etapa académica lleva consigo su amor y enseñanzas. Mi gratitud más profunda por ser mi inspiración constante.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a Dios, por su guía, fortaleza y bendiciones a lo largo de todo este recorrido. A mi amado Aderly, por su amor constante, paciencia y apoyo incondicional, que hicieron más llevaderos cada obstáculo y desafío. A mi asesora, Mg. Rosa María, le agradezco sinceramente su dedicación, orientación y confianza, cuyo acompañamiento fue esencial para la realización de este trabajo. Mi gratitud más profunda a todos ellos, pues este logro no habría sido posible sin su apoyo, su compañía y su fe en mí.

Jurado

Presidente: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello.

Secretario: Mg. Sofia Del Carpio Florez.

Vocal: Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua.

INDICE DE CONTENIDO

Portada.....	i
Contra portada.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Jurado.....	v
Índice.....	vi
Resumen.....	vii
Abstrac.....	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
1.4 Justificación de la investigación.....	7
1.4.1 Teórica.....	7
1.4.2 Metodológica.....	7

1.4.3 Práctica.....	7
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	8
1.5.1 Temporal.....	8
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	8
2 MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Bases teóricas.....	14
2.3 Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1 Hipótesis general.....	24
2.3.2 Hipótesis específicas	24
3.METODOLOGIA.....	36
3.1 Método de la investigación	36
3.2 Enfoque investigativo.....	37
3.3 Tipo de investigación.....	37
3.4 Diseño de la investigación	37
3.5 Población y muestra.....	37
3.6 Variables y operacionalización.....	39
3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos	40
3.7.1 Técnica	40
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	40

3.7.3 Validación	41
3.7.4 Confiabilidad	41
3.8 Procesamiento y análisis de datos.....	41
3.9 Aspectos éticos	42
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	43
4.1 Cronograma de actividades	43
4.2 Presupuesto	44
5. REFERENCIAS.....	45
Anexo 1. Matriz de Consistencia	54
Anexo 2. Instrumento V1.....	55
Anexo 3. Instrumento V2	60
Anexo 4. Consentimiento Informado.....	61

Resumen

El trabajo de investigación que se presenta a continuación, tiene por objetivo principal determinar la relación entre el conocimiento sobre el cribado metabólico y la actitud de las puérperas en alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima, 2025. Se utilizará el enfoque del método científico hipotético-deductivo, que permite la formulación de hipótesis y su contrastación mediante observaciones específicas para generar conocimiento generalizable. Para este estudio se empleará un enfoque cuantitativo de aplicación práctica, articulado mediante un diseño transversal no experimental que permitirá desarrollar análisis descriptivos y correlacionales. Con el fin de recolectar la información pertinente, se hará uso de la técnica de encuesta., se emplearán dos cuestionarios complementarios, uno que permita determinar los conocimientos y otro que explore las actitudes. Ambos diseñados con una escala tipo Likert. Los datos se procesarán en SPSS versión 25 con el propósito de reconocer la relación entre las variables, mientras que la hipótesis se verificará a través del coeficiente de correlación de Spearman, adecuado para variables ordinales.

Palabras clave: conocimiento, actitud, cribado metabólico.

Abstrac

The research study presented below has as its main objective to determine the relationship between knowledge about metabolic screening and the attitude of postpartum women in rooming-in care at a MINSA hospital in Lima, 2025. The hypothetical–deductive scientific method will be used, as it allows for the formulation of hypotheses and their testing through specific observations to generate generalizable knowledge.

For this study, a quantitative approach of practical application will be employed, structured through a non-experimental cross-sectional design that will allow for descriptive and correlational analyses. To collect the relevant information, the survey technique will be used, applying two complementary questionnaires: one aimed at assessing knowledge and the other at evaluating attitudes. Both instruments will be designed using a Likert-type scale.

The data will be processed using SPSS version 25 for the purpose of identifying the relationship between the variables, while the hypothesis will be tested through Spearman's correlation coefficient, which is appropriate for ordinal variables

Keywords: knowledge, attitude, metabolic screening.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En función de la información recopilada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente aproximadamente 240,000 recién nacidos perecen debido a malformaciones congénitas en sus primeros 28 días de existencia en todo el planeta. Además, alrededor de 170,000 infantes de 1 mes a 5 años fallecen a causa de estas anomalías. Las malformaciones congénitas pueden ocasionar limitaciones funcionales permanentes o de larga duración, lo que genera una repercusión significativa en el bienestar de los individuos afectados, así como en el entorno familiar y en la capacidad operativa de los servicios sanitarios que deben atender sus múltiples necesidades y la comunidad en general. La mayoría de los infantes con malformaciones congénitas severas provienen de naciones de ingresos bajos o medianos. Con el descenso progresivo de las tasas de defunción en recién nacidos y población infantil temprana, los trastornos congénitos se convirtieron en el motivo más prevalente de decesos en estos grupos etarios. (1).

Según los lineamientos emitidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de manera anual se registran alrededor de 303,000 muertes neonatales debido a alteraciones congénitas en el primer mes de vida. Asegura que las consecuencias perinatales desfavorables y las alteraciones del desarrollo fetal influyen en la reducción estimada de quince millones de años de vida sana, vinculados a la mortalidad temprana y a la alteración de la capacidad. Estos defectos constituyen el segundo factor causal de fallecimiento neonatal e infantil en el territorio latinoamericano y caribeño, solo detrás de la prematuridad. Los bebés que logran sobrevivir a menudo presentan discapacidades. Es fundamental seguir promoviendo estrategias que mejoren la detección precoz, la remisión, el manejo terapéutico y el monitoreo clínico continuo, así como la

asistencia familiar constante en este ámbito (2).

De igual manera, la OPS subrayó que una décima parte de los decesos en población infantil menor de cinco años se atribuye a anomalías congénitas. En 2024, en colaboración con el Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), la OPS inauguró dentro de Latinoamérica un diseño pionero de 28 días centrada en la detección temprana de inconvenientes para diagnosticar afecciones metabólicas, las cuales, si son identificadas con anticipación, pueden ser intervenidas oportunamente para evitar secuelas graves y, así, reducir la mortalidad neonatal. Esta campaña tiene como objetivo fortalecer la comprensión, las destrezas y la autoeficacia de las progenitoras, núcleo familiar y proveedores de cuidado; además, busca informar y motivar al personal sobre la relevancia de implementar prácticas óptimas en la asistencia de la población neonatal (3).

Al concluir la década de 1950, se pusieron en marcha las primeras estrategias de diagnóstico temprano de alteraciones metabólicas hereditarias en recién nacidos y otras patologías del sistema endocrino, los cuales fueron implementados en España una década después. Desde ese momento, han sufrido una notable evolución, aunque de manera desigual tanto a nivel internacional como nacional. A partir del año 2000, los avances científicos y tecnológicos han amplificado las desigualdades, transformando este asunto en un tema de continua revisión, debate y discusión hasta la fecha. El propósito esencial de la detección es reconocer una alteración específica en su fase de latencia, asintomática o subclínica, con el propósito de favorecer un desenlace clínico, disminuir la carga de enfermedad y mortalidad relacionada y/o elevar el bienestar integral de los individuos afectados (4).

En México, se inició un proyecto piloto de cribado neonatal para fenilcetonuria, que tres años después se amplió para incluir hipotiroidismo congénito. Esta estrategia fue formalmente establecida en 1996. Entre los años 2012 y 2018, se realizaron pruebas en más de 5,7 millones de

neonatos que fueron sometidos a pruebas de cribado para hipotiroidismo congénito, mientras que 5,5 millones fueron examinados para hiperplasia suprarrenal congénita, y fenilcetonuria, 5.2 millones para galactosemia, y 1.7 millones para fibrosis quística. Estos esfuerzos han representado un avance significativo en la salud pública, permitiendo el cribado oportuno de millones de infantes. Este proceso tiene un rol determinante en el fomento de la salud y la mejora del bienestar, debe realizarse entre el segundo y el quinto día de vida, y más del 80% de las patologías poco frecuentes tiene su causa en anomalías genéticas (5).

En Perú, la Resolución Ministerial N.º 494-97-SA/DM del Ministerio de Salud (MINSA), que estableció la imperiosa necesidad de adoptar el método de cribado para el diagnóstico de enfermedades congénitas, como el hipotiroidismo, extendiendo esta directriz en todo el territorio nacional, en los centros de salud que disponen de alojamiento conjunto neonatal. El programa fue inaugurado en el Seguro Social, actualmente denominado Essalud, bajo la dirección del Dr. Edgardo Rebagliati Martins. En la actualidad, Essalud garantiza una cobertura nacional del 100% para todos los neonatos que padecen trastornos metabólicos, incluyendo la galactosemia. Además, en 2003, el Instituto Perinatal de Lima instauró una iniciativa de prueba de cribado neonatal que permitió la identificación de fenilcetonuria, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita y hipotiroidismo congénito (6).

De acuerdo con los datos publicados por el Boletín Epidemiológico del Perú, los defectos congénitos son la tercera causa de fallecimientos durante el periodo neonatal en el país. Hasta 2021, la mayor parte de los neonatos evaluados no participaron del proceso de cribado debido a la falta de conocimiento de los padres, lo que incrementa el riesgo de enfermedades metabólicas no identificadas. El cribado neonatal podría haber permitido la detección temprana de estas afecciones. Sin un diagnóstico y tratamiento adecuados, los niños no alcanzarán su pleno

desarrollo y podrían representar una carga económica y social para el estado. Por ello, es fundamental realizar el cribado neonatal de manera oportuna (7)

El Instituto Nacional Materno Perinatal, líder en detección temprana, atiende anualmente alrededor de 17,000 nacimientos, destacándose por su alta cobertura en Perú y Latinoamérica. Esta situación resalta la necesidad de un programa de cribado neonatal metabólico. Desde 2006, el instituto tiene la clasificación III 2, el nivel más alto en complejidad médico-quirúrgica. Desde la implementación del programa en octubre de 2003, casi 100,000 niños se han beneficiado. Se han detectado precozmente 40 casos de hipotiroidismo congénito, 3 de hiperplasia suprarrenal congénita y 1 de fenilcetonuria. Todos estos casos han accedido a un manejo terapéutico adecuado, reduciendo el riesgo de consecuencias adversas. La efectividad del programa subraya su importancia en la salud infantil (8).

En concordancia con las directrices de la Norma Técnica de Salud que regula la Atención Integral del Recién Nacido, la punción del talón es clave para reducir la mortalidad neonatal, mejorando así la asistencia sanitaria que se les proporciona a los recién nacidos en los sistemas sanitarios, tanto públicos como privados. Los programas de cribado neonatal han evolucionado para optimizar las estrategias de detección y control de enfermedades congénitas, impulsados por avances tecnológicos y científicos. La colaboración del personal sanitario con el sistema de salud es fundamental para garantizar que todos los recién nacidos se sometan a las pruebas necesarias. Sin embargo, el personal capacitado para realizar la obtención de muestras de sangre enfrenta controversias relacionadas con el tiempo de conservación de las mismas y cuestiones bioéticas. Estos aspectos resultan esenciales para el logro de los programas de cribado neonatal (9).

Los lineamientos sanitarios han permitido incorporar cuidados integrales que cubren todo el ciclo vital, desde la gestación hasta el puerperio. El cribado neonatal es crucial para detectar a

tiempo enfermedades metabólicas, congénitas y deficiencias. El papel de los licenciados en enfermería es fundamental para prestar asistencia de alta calidad al recién nacido y enseñar a las progenitoras sobre los beneficios de este examen y su trascendencia en el cuidado del bebé. La estrategia del personal sanitario, a través de talleres educativos, son esenciales y efectivas, ya que proporcionan a las puérperas información adecuada en relación con la detección precoz de enfermedades metabólicas en neonatos. Esto contribuye al fortalecimiento del conocimiento y la conciencia respecto a la trascendencia de este procedimiento en la promoción de la salud infantil. (10).

Algunas madres se resisten a participar en el cribado neonatal por temor a que la punción pueda dañar a su bebé y confunden la prueba de tamizaje con el hemoglucotest. Esto indica que no son plenamente conscientes de los beneficios que el tamizaje puede tener en el estado integral de salud de sus hijos. Por ello, es crucial que el grupo multidisciplinario de salud desarrolle e implemente estrategias educativas para mejorar el grado de comprensión materna sobre el cribado metabólico, subrayando tanto los beneficios del procedimiento y sus eventuales repercusiones irreversibles de no realizarla.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre el cribado metabólico en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima, 2025?

1.1.1 Problemas específicos

¿Cómo el nivel del conocimiento en la dimensión prueba del cribado metabólico se relaciona con la actitud de las puérperas en alojamiento conjunto de un hospital del MINSA?

¿Cómo el nivel de conocimiento en la dimensión procedimiento sobre el cribado metabólico se relaciona con la actitud de las puérperas en alojamiento conjunto de un hospital del MINSA?

¿Cómo el nivel de conocimiento en la dimensión importancia sobre el cribado metabólico se relaciona con la actitud de las puérperas en alojamiento conjunto de un hospital del MINSA?

1.3 Objetivo de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre el cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión prueba del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión procedimiento del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión importancia del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio resulta fundamental para la práctica profesional de enfermería, particularmente en lo relacionado con el cribado metabólico neonatal. La construcción de un marco teórico sólido permitirá enriquecer el conocimiento científico y fortalecer las competencias profesionales de enfermería, favoreciendo el liderazgo en espacios vinculados con la detección,

manejo y seguimiento de patologías metabólicas. Además, esta investigación ofrecerá herramientas conceptuales y prácticas que contribuirán al desarrollo de una atención clínica más eficaz y basada en la evidencia.

El Modelo de Adopción del Rol Materno de Ramona T. Mercer se articula con la Teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender proporcionando un enfoque integral que resalta la relevancia de la prevención, la promoción del autocuidado y el empoderamiento familiar dentro del proceso de atención neonatal. Mientras la teoría de Pender enfatiza el papel fundamental del licenciado en enfermería con la motivación hacia conductas saludables, la propuesta teórica de Mercer profundiza en la comprensión del desarrollo adaptativo de la puérpera frente a la maternidad y su influencia en el bienestar del recién nacido. Este marco teórico integrado permitirá abordar el cuidado neonatal desde una perspectiva holística y psicosocial, reconociendo tanto los componentes fisiológicos como los afectivos y sociales implicados en la atención familiar. En consecuencia, la aplicación de estos fundamentos teóricos fortalecerá la práctica de enfermería, promoviendo intervenciones más efectivas y humanizadas, orientadas a mejorar el nivel de atención al neonato y su madre.

1.4.2 Metodología

El sustento metodológico de esta investigación se basa en la posibilidad de analizar las variables planteadas utilizando herramientas evaluativas con evidencia comprobada de validez y fiabilidad, asegurando la exactitud y consistencia de los datos obtenidos. La aplicación de herramientas con sustento científico facilitará la recopilación de información de forma estructurada y neutral, fortaleciendo la rigurosidad del proceso investigativo. Además, el empleo de fuentes

actualizadas y evidencia empírica reciente contribuirá a la construcción de un marco metodológico sólido que respalde los hallazgos del estudio.

Asimismo, los resultados que se obtengan podrán servir como antecedente y referencia para futuras investigaciones relacionadas con el cribado metabólico neonatal, fomentando la continuidad del saber científico y el desarrollo continuo de las competencias profesionales en enfermería.

1.4.3 Práctica

Dado que constituye un problema de salud pública, esta investigación permitirá obtener evidencia actualizada acerca del grado de entendimiento en las madres postparto sobre el cribado metabólico neonatal, identificando los principales vacíos o nudos críticos en los que se requiere intervenir. Los resultados contribuirán al desarrollo de planes estratégicos y operativos orientados a reforzar y mejorar los conocimientos de las madres en favor del cuidado integral y la evolución óptima de los recién nacidos.

Asimismo, este estudio favorecerá el fortalecimiento de las competencias del personal de enfermería que brinda atención directa a las puérperas en alojamiento conjunto, promoviendo un desempeño más eficiente orientadas al fomento de la salud y a la prevención de patologías. De esta manera, la investigación aportará evidencias que respalden la implementación de programas educativos y de intervención sostenibles, con impacto positivo tanto en las madres como en los profesionales del cuidado enfermero.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El marco temporal de estudio abarcará el intervalo comprendido entre mayo y octubre del presente año, en consecuencia, la información obtenida abarcará exclusivamente el periodo establecido para el estudio.

1.5.2 Espacial

La investigación se llevará a cabo en el contexto del Hospital San Juan de Lurigancho, dentro del servicio de neonatología, cuya ubicación es céntrica y de fácil acceso para las usuarias dentro del hospital; así mismo la capacidad de atención neonatal consta de 32 camas de alojamiento conjunto.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Se considerará como población de estudio a todas las puérperas en régimen de alojamiento conjunto que mantengan a su recién nacido con ellas y que serán informadas sobre el programa de cribado metabólico neonatal.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Ibrahim et al. (11) en el 2024, en Egipto, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue” evaluar el conocimiento y la actitud de las madres egipcias respecto a las pruebas de tamizaje neonatal para trastornos metabólicos”, tuvo un diseño de enfoque relacional y transversal. La población estuvo compuesta por 1500 madres con quienes utilizaron tres herramientas para obtención de datos. Los resultados a los que llegaron fue que aproximadamente el 66 % de las puérperas mostraron una comprensión general considerado suficiente, mientras la mayor parte de las participantes

presentaban una comprensión insuficiente sobre las pruebas de cribado neonatal. Más de tres cuartas partes de las madres mostraron una actitud positiva respecto a las pruebas de cribado neonatal. Concluyen que la mayoría de las participantes tenían un grado aceptable de comprensión general e insuficiente de conocimiento específico, con una actitud positiva hacia las pruebas de tamizaje.

Wilaiwongsathien et al. (12) en el 2023, en Tailandia, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “establecer la conciencia, conocimiento y actitudes de las madres sobre la detección de manchas de sangre del talón en recién nacidos”. El estudio se realizó bajo un diseño correlacional descriptivo de corte transversal en el tiempo, en la que participaron 717 mujeres en postparto. Usaron un cuestionario tailandés para recolección de datos y brindaron un consentimiento informado para la aceptación de las madres en el estudio. Resultado que el 60% de las madres tenían un buen conocimiento, que se asoció significativamente con el género, la edad y la ocupación. Solo el 10% de las madres fueron clasificados con buen conocimiento en relación con su nivel de educación y ocupación. También se determinó una actitud positiva hacia la cobertura del cribado neonatal para enfermedades congénitas tratables y trastornos incurables. Concluyen que para un mejor conocimiento del cribado neonatal debe brindarse la información durante la etapa prenatal a ambos progenitores, puesto que las actitudes parenterales a nivel global tienen una tendencia positiva hacia el screening neonatal.

Kadiroğlu et al. (13) en el 2023, en Turquía, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar las actitudes y el conocimiento materno sobre el tamizaje neonatal en madres del post parto”, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 407 madres mayores de 18 años, que podían leer, escribir en turco y cuyos bebés entre las 24 y 72 horas de vida, utilizaron un formulario y un cuestionario para medir las variables. Los hallazgos

mostraron que el grupo etario comprendido entre 25 a 30 años formaba cerca del 40 % de las participantes, más del 50% había recibido elementos informativos sobre cribado neonatal. Se observó que las madres primíparas ($p = .001$) y las mujeres integradas en un entorno familiar nuclear ($p = .024$) mostraron actitudes y niveles de conocimiento más bajos respecto al tamizaje neonatal. El estudio reveló que, en términos generales, el nivel de comprensión de las mujeres turcas acerca del cribado neonatal es insuficiente. De manera específica, se constató que las mujeres procedentes de hogares nucleares, las que tenían un solo hijo y las que no asistieron a chequeos prenatales de forma periódica tenían conocimientos y actitudes inadecuadas.

Kasem et al. (14) en el 2022, en Jordania, realizaron una investigación que tuvo como objetivo” establecer los conocimientos y actitudes de las madres sobre el screening neonatal”. El estudio adoptó un diseño descriptivo y consideró una muestra de 301 madres. Los hallazgos mostraron que solo el 14% de madres contestaron correctamente al cuestionario empleado, con respecto al procedimiento el 80% sabía que se realiza en el talón del pie de los recién nacidos y la mitad de las madres conocían los beneficios del tamizaje metabólico; así mismo, un buen porcentaje de madres proyectaron actitudes positivas frente al cribado neonatal. Concluyen que los profesionales sanitarios, en especial los enfermeros, cumplen un papel primordial como transmisores de información para las gestantes o puérperas. El rol educador de los profesionales es clave y debe mejorarse para potenciar los resultados del cribado neonatal precoz.

Ong et al (15) en el 2022, en Filipinas, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “determinar el conocimiento, la actitud y la conciencia de las madres primíparas en posparto hacia los métodos de detección de trastornos en el recién nacido. La metodología fue de tipo transversal comparativo, utilizaron un cuestionario a 160 madres. En los resultados hallaron que la mitad de ellas (56.3%) tuvo entre 20 y 29 años, hubo 149 madres con 11 controles prenatales, las madres

con controles completos tenían más conciencia acerca de la detección de trastornos neonatales y fue mayor el conocimiento en comparación con las que no tenían controles previos. Como conclusión tuvieron que el seguimiento prenatal favorece el desarrollo de una mayor percepción y comprensión en las madres primerizas en relación con los trastornos metabólicos neonatales y por lo tanto ser vehículo para que los proveedores de atención médica puedan informar a las madres sobre el proceso y el propósito del procedimiento.

A nivel nacional

Domínguez et al (16) en el 2023, en Lima, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar el conocimiento relacionado a las actitudes sobre el tamizaje neonatal en púerperas atendidas en un centro materno de Lima Norte”. Se adoptó un enfoque cuantitativo para la investigación, implementando un nivel correlacional y un diseño no experimental de carácter transversal, integrando un total de 77 mujeres en posparto atendidas en el centro de atención materna. Los resultados a los que llegaron fue que más del 53% de las madres en puerperio tenían un conocimiento parcial, aproximadamente el 35% cuenta con un elevado grado de comprensión del tema, así mismo un poco más del 11% mostró escasa comprensión del tamizaje neonatal. Respecto a las actitudes, el 70.1 % de las púerperas mostró comportamiento positivo frente al tamizaje neonatal, frente a un 29.9 % que presentó comportamiento negativo. Concluyeron que, si existe una vinculación estadísticamente significativa entre las variables conocimiento y actitud hacia el cribado neonatal, comprobada mediante el coeficiente r de Pearson.; así mismo, que un conocimiento alto sobre el tamizaje neonatal no depende del número de gestaciones que pueda tener una púerpera.

Jiménez et al (17) en el 2023, en Huánuco, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitudes maternas respecto al tamizaje

metabólico neonatal en el Hospital del MINSA”. La metodología que usaron fue un estudio cuantitativo con alcance descriptivo-correlacional y un diseño de corte transversal. El universo poblacional incluyó a 1.356 madres, siendo 300 la muestra. Los datos se examinaron mediante análisis descriptivo de frecuencias y porcentajes. Se obtuvo como hallazgo que el 29,3% (88) de las participantes presentaban un rango de 18 y 23 años y el 90% (270) de las participantes expresaron actitudes positivas hacia el tamizaje metabólico en los recién nacidos. Se evidenció una asociación significativa y de nivel moderado entre el nivel de comprensión y la tasa metabólica en los lactantes. ($\rho = 0,527$ $p = 0,037$), se observó que el 45% (135) de las madres tuvieron una actitud de aceptación con un nivel medio de comprensión. En conclusión, se determinó que las madres han mostrado una aceptación positiva del screening metabólico en los recién nacidos, que es una herramienta preventiva para detectar enfermedades y defectos congénitos durante el proceso de intercambio de los recién nacidos.

Rodas et al. (18) en el 2023, en el Callao, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y actitud ante el Tamizaje Neonatal en madres de neonatos del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica 2022”. Para esta investigación se adoptó un enfoque metodológico descriptivo-correlacional, con diseño transversal de carácter no experimental. El conjunto de participantes estuvo compuesto por 40 puérperas. La variable 1 fue evaluada a través de un cuestionario, y la variable 2 se valoró utilizando una escala de respuesta tipo Likert. Los hallazgos evidenciaron que el 67.5% de las madres de recién nacidos de dicho nosocomio, tenía un nivel de comprensión limitada sobre el tamizaje neonatal y con un 55% su actitud fue favorable respecto al tamizaje neonatal. Se concluyó que hay una relación significativa entre el conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal

Cano et al. (19) en el 2023, en Lima, realizaron un estudio que tuvo como objetivo

“establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la clínica Monteluz”. Investigación de naturaleza cuantitativa y nivel elemental, empleando un diseño no experimental, con orientación descriptiva-correlacional y un abordaje transversal. La muestra incluyó 140 madres, empleándose como instrumentos un cuestionario y una encuesta. Como resultado se reveló que el 57.2% de las encuestadas obtuvieron un conocimiento medio sobre tamizaje neonatal y con mención a las actitudes se encontró que fueron regulares con un 52.1%, se concluye que el nivel de comprensión observado en las mujeres en puerperio de la Clínica Monteluz no se asocia significativamente con sus actitudes hacia el tamizaje neonatal.

Condori et al (20) en el 2021 en Tacna, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres frente al tamizaje neonatal en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna”. El trabajo metodológico adoptó un enfoque cuantitativo, orientado hacia un estudio descriptivo-correlacional, sustentado en un diseño no experimental y con un enfoque temporal transversal. Se emplearon dos cuestionarios validados a una muestra de 80 puérperas participantes en el estudio. Los resultados indicaron que el 51,2 % de las madres tenía un conocimiento medio, el 47,5 % alto y el 1,3 % bajo. Respecto a la actitud frente al tamizaje neonatal, el 52,5 % manifestó una postura negativa y el 47,5 % positiva. La conclusión permitió evidenciar que la mayoría de las mujeres en puerperio su conocimiento fue bajo y su nivel de conocimiento se relacionó positivamente con sus actitudes hacia la prueba.

Bases teóricas

2.2.1 Primera variable: Conocimiento sobre cribado metabólico neonatal.

Definición

La evaluación metabólica neonatal se implementa como una estrategia de prevención en salud pública, la cual posibilita detectar rápidamente enfermedades que pueden causar problemas graves de salud, como discapacidad intelectual, afectaciones neurológicas o metabólicas, e incluso el fallecimiento, a través de una identificación temprana y tratamiento adecuado. Esto mejora significativamente el futuro y la calidad de vida de los niños afectados y sus familias (21). Asimismo, favorece la detección temprana de errores congénitos del metabolismo y otras patologías hereditarias, reduciendo la morbilidad y mortalidad neonatal. Su éxito depende de la adecuada capacitación del personal de enfermería, la correcta toma y manejo de muestras, y la articulación con los servicios de referencia. La enfermería neonatal desempeña un papel fundamental al garantizar la continuidad del cuidado y la educación a los padres. En conjunto, el cribado metabólico constituye una intervención preventiva esencial que promueve la equidad y la salud integral desde los primeros días de vida.

Conocimiento de las madres sobre Cribado metabólico

La cantidad y calidad de información que poseen las mujeres puérperas sobre la detección temprana de enfermedades metabólicas en neonatos dentro del área de alojamiento conjunto, se origina en la interacción con profesionales de la salud y en la exposición a diversas fuentes mediáticas, tales como redes sociales, plataformas web, material impreso y señalética informativa. La información obtenida se organiza de manera sistemática, permitiendo su clasificación según niveles de conocimiento: bajo, medio y alto.

Nivel de Conocimiento Bajo: Hace referencia a la falta de información o comprensión que tienen las madres puérperas sobre el cribado neonatal.

Nivel de Conocimiento Medio: Indica que el entendimiento del cribado neonatal entre las madres del área de alojamiento conjunto es de carácter parcial a moderado.

Nivel de Conocimiento Alto: Representa el nivel más completo de comprensión de la prueba de cribado neonatal entre las madres que participan en el área de alojamiento compartido (22).

Dimensiones de conocimiento sobre el programa de cribado metabólico neonatal.

Dimensión 1: Conocimiento de la prueba.

Cribado metabólico neonatal

El cribado metabólico neonatal, consiste en aplicar técnicas de selección a recién nacidos que parecen estar sanos, con el propósito de detectar a aquellos que pueden encontrarse cursando una enfermedad o en peligro de manifestar alteraciones de salud como consecuencia de factores no evidentes. Debe indicarse que estas estrategias de cribado metabólico no están destinadas a emitir diagnósticos definitivos. Son pruebas diseñadas para evaluar a un gran número de individuos, lo que ayuda a reducir la incidencia de falsos positivos, aunque estas pruebas tienen una sensibilidad y especificidad limitadas. Si un recién nacido obtiene un resultado positivo en el tamizaje, se llevarán a cabo pruebas diagnósticas adicionales para confirmar la enfermedad y determinar el tratamiento adecuado. (23).

Las pruebas de tamizaje se efectúan en centros asistenciales con atención perinatal y neonatos, además de en servicios ambulatorios destinados a la toma de muestras sanguíneas. Los métodos empleados cumplen con las regulaciones y protocolos dictadas por todas las instituciones gubernamentales y privadas nacionales. Una de las principales ventajas del cribado es que es gratuito, no requiere equipos especializados y solo necesita una muestra capilar. Además, permite detectar posibles trastornos metabólicos. Si se identifica una sospecha clínica, es necesario realizar exámenes adicionales para corroborar el diagnóstico y proporcionar tratamiento inmediato, minimizando así las posibles complicaciones. También se ofrece la opción de asesoramiento genético y planificación familiar para las familias. La posibilidad de detectar trastornos

metabólicos, la ausencia de costos para pruebas adicionales, la simplicidad y rapidez del proceso, y la disponibilidad de asesoramiento son algunas de las ventajas más destacadas (24)

Patologías Detectadas con la Prueba de Tamizaje Neonatal.

A continuación, se detallarán las cuatro enfermedades que el cribado neonatal permite identificar oportunamente.

Hipotiroidismo Congénito

Se trata de una condición presente desde el nacimiento que se caracteriza por una actividad tiroidea parcial o completamente ausente en los recién nacidos. Situada en la porción anterior media del cuello y con apariencia de mariposa, la glándula tiroides sintetiza hormonas yodadas, fundamentales para el crecimiento, la maduración neurológica y el metabolismo del organismo. En los individuos con hipotiroidismo congénito, los niveles de estas hormonas son más bajos de lo normal. Esta patología se produce cuando la tiroides presenta desarrollo insuficiente o actividad funcional deficiente. En la mayoría de los casos, entre el 80 y 85 %, la tiroides presenta ausencia completa, una condición conocida como hipoplasia o disgenesia tiroidea. Los genes TSHR y PAX8 están involucrados en esta forma de la enfermedad, ya que su implicación es vital para el desarrollo y la maduración correcta de la glándula tiroides. Teniendo en cuenta que esta condición es la causa principal de alteración cognitiva prevenible en la población infantil, es crucial realizar un diagnóstico oportuno. Las pruebas de detección neonatal que miden los niveles de TSH y T4 son fundamentales para establecer un diagnóstico rápido y definir el tratamiento adecuado, ya que el diagnóstico clínico puede ser un proceso complejo (25).

Hiperplasia Suprarrenal Congénita.

Se caracteriza por un grupo de trastornos autosómicos recesivos con diversas anomalías enzimáticas que comprometen la biosíntesis de hormonas suprarrenales. Estas enfermedades

resultan en una producción insuficiente de hormonas como el cortisol y la aldosterona, lo que conduce a una sobreproducción de hormonas androgénicas. Las alteraciones en el gen CYP21A2 generan una insuficiencia de la enzima 21-alfa-hidroxilasa, la cual es la principal responsable de esta condición. Este padecimiento se manifiesta clínicamente en dos modalidades: la forma clásica, caracterizada por deficiencia salina y virilización simple, y la forma no clásica, que puede ser sintomática o pasar inadvertida (críptica). En los casos correspondientes a la forma clásica, los genitales externos de las pacientes femeninas pueden mostrar características de virilización., mientras que, en los hombres, la macrogenitosomía se asocia con hiperandrogenismo presente aun en el periodo gestacional.

Una notable reducción de cortisol y aldosterona provoca la aparición de una crisis aguda de pérdida de sodio en neonatos, comprometiendo tanto a varones como a mujeres. Esta crisis es la manifestación más severa de la afección y, si no se trata adecuadamente, puede llevar a una insuficiencia de la glándula suprarrenal con marcada probabilidad de morbilidad y mortalidad. La presencia simultánea de hiponatremia marcada e hipoglucemia puede ejercer un impacto adverso el desarrollo neurológico del paciente. Usualmente, a partir de la segunda o tercera semana de vida, la crisis de pérdida de sal se presenta con síntomas como vómitos, falta de aumento de peso y progresiva deshidratación hiponatrémica, que puede evolucionar hacia un estado de shock, caracterizado por hipoglucemia, hiponatremia, hiperpotasemia y acidosis (26).

Fenilcetonuria

Es un trastorno infrecuente en el cual el recién nacido carece de la capacidad para metabolizar de manera adecuada el aminoácido denominado fenilalanina. Esta afección tiene un patrón genético; si los dos padres son portadores del gen mutado, cada hijo posee un riesgo del 25 % de desarrollar el cuadro clínico. En los lactantes con fenilcetonuria existe una deficiencia de la

enzima denominada fenilalanina hidroxilasa, indispensable para la degradación de la fenilalanina, la cual se encuentra en productos alimenticios proteicos. Sin esta enzima, los niveles de fenilalanina se acumulan en el cuerpo, lo que puede dañar el sistema nervioso central y provocar daño cerebral (27).

Fibrosis Quística

Es un trastorno hereditario que ocasiona afectación severa del sistema respiratorio, del tracto digestivo y de otros sistemas corporales. Este trastorno altera el funcionamiento de las células responsables de la producción de mucosidad, sudoración y jugos del aparato digestivo. Normalmente, estas secreciones son fluidas y deslizantes; sin embargo, en individuos con fibrosis quística, una mutación genética provoca que se tornen densas y viscosas. En vez de lubricar adecuadamente, estas secreciones obstruyen los tubos, conductos y pasajes, especialmente en el tejido pulmonar y pancreático.

Aunque es un trastorno crónico y progresivo que precisa supervisión médica regular, los pacientes con fibrosis quística, a menudo pueden estudiar y trabajar. Gracias a los progresos en los métodos de diagnóstico y en las terapias, los individuos con fibrosis quística presentan actualmente una calidad de vida superior en comparación con décadas anteriores. Muchos pueden vivir hasta los 30 o 40 años, y algunos incluso alcanzan los 50 años (28).

Edad para toma de muestra

Se indica llevar a cabo el cribado en neonatos a término, mayores de 37 semanas y en buen estado clínico, con recolección de la muestra desde las 48 horas posteriores al nacimiento. Para neonatos prematuros, con peso al nacer inferior a 2500 gramos o gestación menor a 37 semanas, se realizará la primera prueba de cribado a las 48 horas de vida, seguida de un segundo tamizaje 15 días después de la primera muestra. Los neonatos que se encuentren enfermos o en estado crítico

también serán sometidos al cribado 48 horas después del nacimiento, seguido de un retamizaje a los 15 días. Para los recién nacidos que vayan a recibir transfusiones sanguíneas o hemocomponentes, se realizará el cribado antes de la transfusión o 7 días después de la misma (29).

Dimensión 2: Procedimiento del cribado metabólico neonatal.

Es esencial porque contribuye a evitar desenlaces adversos que podrían representar un elevado costo financiero y social para la atención sanitaria.

Procedimiento para la Toma de Muestra

Información y Consentimiento:

Previo a la obtención de la muestra, es importante asegurar que la progenitora reciba la información pertinente, o al cuidador sobre el procedimiento a realizar, proporcionando detalles claros respecto a su finalidad, pasos y cuidados posteriores. Una vez comprendido el proceso, se debe obtener y registrar el consentimiento informado debidamente firmado. Posteriormente, se procede a asegurar la correcta identificación del neonato y de la progenitora, asegurando la correcta correspondencia de los datos en los registros. Finalmente, el personal responsable debe realizar una adecuada higiene de manos y colocarse guantes estériles, con ello se garantiza la observancia de las normas de bioseguridad y la minimización del riesgo de infecciones al momento de la toma de muestras.

Preparación y Punción:

Antes de iniciar el procedimiento de muestreo, se debe aplicar calor en la zona plantar del talón del lactante durante un período aproximado de tres a cinco minutos, con el fin de favorecer la circulación sanguínea y evitar cualquier lesión. Posteriormente, se realiza la desinfección de la zona de punción empleando alcohol al 70%. La extracción se efectúa utilizando una lanceta estéril, mediante una maniobra rápida, firme y con ángulo próximo a los 90° respecto a la superficie del

talón, preferiblemente desde la zona lateral hacia la planta del talón. La primera gota de sangre obtenida debe desecharse sobre un algodón seco. A continuación, la muestra se deposita cuidadosamente sobre la tarjeta de papel filtro, evitando el contacto directo con la piel del talón y procurando que cada gota impregne de manera uniforme el centro de los círculos, sin que se mezclen entre sí. Es indispensable verificar que la sangre haya traspasado completamente ambas caras del papel filtro. Finalmente, se lleva a cabo la hemostasia aplicando presión con un algodón limpio y seco sobre el sitio de punción. Se recomienda que la profundidad no supere los 2,4 mm para minimizar el riesgo de lesiones óseas en el neonato.

Secado y Envío:

Una vez obtenida la muestra, esta debe colocarse horizontalmente sobre el soporte de papel y dejarse secar a temperatura ambiental por alrededor de aproximadamente cuatro horas. Es importante evitar tocar los círculos impregnados de sangre tanto antes como después de la recolección, y asegurar que no entren en contacto con ninguna sustancia o superficie que pueda alterar su integridad. Tras el secado completo, la tarjeta con la muestra debe enviarse al laboratorio correspondiente dentro de un sobre impermeable, garantizando su adecuada conservación y evitando la contaminación. El envío debe realizarse en un plazo máximo de siete días, a fin de asegurar la validez de la muestra y la confiabilidad del análisis (30).

Dimensión 3: Importancia del cribado metabólico neonatal.

Como medida preventiva es de suma importancia pues permite la detección temprana de patologías que podrían causar problemas clínicos, como retraso en el desarrollo mental o anomalías metabólicas, los programas de cribado neonatal constituyen una estrategia crucial en salud pública. Estos programas ayudan a identificar condiciones que pueden afectar el desarrollo del recién nacido y prevenir deterioros en el sistema nervioso, entre otras manifestaciones.

La falta de implementación del tamizaje neonatal podría impedir que el neonato reciba la supervisión adecuada, lo cual disminuiría sus posibilidades de persistir con vida. No obstante, la detección y el tratamiento oportuno de las patologías identificadas a través del cribado neonatal pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los niños y sus familias en el futuro (31)

El objetivo del cribado neonatal es prevenir enfermedades metabólicas antes de que se manifiesten, para poder tratarlas y así evitar o mitigar sus consecuencias, que pueden incluir retraso mental (pérdida del cociente intelectual), alteraciones en el desarrollo psicomotor, o muerte prematura. (32)

La entidad gubernamental de salud pública en Perú, desde su función como organismo rector del sistema de salud, tiene la responsabilidad de implementar este programa de manera generalizada y de carácter obligatorio dentro del Sistema Público de Salud, así como en centros hospitalarios, clínicas particulares y centros ambulatorios que ofrecen atención a lactantes recién nacidos. Este programa debe aplicarse a todos los más de trescientos mil bebés que nacen anualmente en el país. (33).

2.2.2 Segunda variable: Actitud

La actitud se puede describir como la disposición o comportamiento que un individuo manifiesta hacia quienes lo rodean. Engloba aspectos cognitivos, emocionales y conductuales. Asimismo, puede concebirse como una categoría particular de comportamiento que es consecuencia de su motivación biológica, la cual actúa como la fuerza primaria que orienta sus actuaciones hacia logros y finalidades predefinidos. La actitud se define como la puesta en marcha de conductas e intervenciones ejecutadas por un actor implicado en la perfección continua de su desempeño. Para llevar a cabo estas actividades de manera eficiente, se consideran diversos parámetros y procesos (34).

La actitud es un constructo teórico que refleja el nivel de preferencia o aversión de un individuo hacia un objeto o situación particular. Representa una inclinación que influye de manera consistente en los pensamientos, emociones y conductas. La conducta asociada a la actitud va más allá de ser un simple sentimiento; abarca la interacción entre el pensamiento, la emoción y la disposición a actuar. Dado que la actitud no es observable de forma directa, se considera una tendencia que se deduce a partir de los comportamientos que se pueden observar en un individuo (35).

Actitud materna

Las actitudes de las madres hacia el cribado metabólico neonatal son esenciales, ya que una comprensión adecuada del procedimiento promueve su compromiso con las pruebas para sus recién nacidos. Aquellas que tienen mayor conciencia y conocimiento tienden a adoptar una actitud receptiva, sintiéndose seguras al reconocer que el tamizaje es un proceso rutinario que puede detectar precozmente enfermedades graves en sus hijos (36).

Las actitudes pueden ser explícitas, expresadas conscientemente y fácilmente transferibles, a menudo basándose en la experticia acumulada y los aprendizajes consolidados en la madurez. Por otro lado, las actitudes implícitas se caracterizan por su naturaleza involuntaria e inconsciente, fundamentándose a menudo en la experiencia temprana y los procesos de socialización infantil. En el proceso, se dividen en positivas y negativas, las primeras conducen a consecuencias favorables y negativas a consecuencias desfavorables (37).

Dimensión 1: Actitud Cognitiva

Proceso estrictamente intelectual que precede al aprendizaje y en el que las capacidades cognitivas se manifiestan a través de la acción. En esta estructura primero se procesa la información para luego analizarla, argumentarla y comprenderla, de donde surgen nuevos

enfoques que no se consideran verdades absolutas. Este proceso permite a una persona percibir aspectos de la realidad a través de los sentidos para poder interpretarlos. A través de esta dinámica, el sujeto tiene la capacidad de recibir, integrar, conectar y transformar información a su alrededor. De esta manera, tienen lugar las actividades mentales de una persona de absorber conceptos, crear imágenes y transformaciones (38).

Dimensión 2: Actitud Afectiva

Se entiende que el factor afectivo engloba la vertiente emocional de una actitud, reflejando las respuestas sentimentales del individuo. Se asocia a las expresiones observables que ejercen incidencia sobre el entorno o terceros. Se trata de sentimientos o emociones que emergen en relación a algo, tales como el temor o el desdén. Por ilustrar, un individuo podría adoptar la actitud de adorar a todos los infantes por su apariencia encantadora, o aborrecer el acto de fumar debido a sus efectos perjudiciales para la salud (39).

Dimensión 3: Actitud Conductual

El componente conductual de las actitudes está vinculado a nuestras intenciones e inclinaciones a actuar de una manera particular, refiriéndose a las acciones y comportamientos que ejecutamos en relación con el objeto de nuestra actitud. Este aspecto es el más manifiesto y palpable de las actitudes, dado que nuestras acciones pueden ser influenciadas por convicciones, emociones y factores externos, tales como normas sociales y presiones ambientales. La coherencia entre nuestras actitudes y nuestro comportamiento puede variar, dependiendo de la congruencia entre nuestras emociones, pensamientos y acciones (39).

Teorías de la Enfermería relacionadas

Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud

De acuerdo con Nola Pender, esta teoría promueve un abordaje preventivo de la salud con

el objetivo de evitar la aparición de enfermedades, subrayando la pertinencia del compromiso volitivo del individuo y su núcleo familiar en la gestión de su estado de bienestar. El modelo contempla la relevancia de los factores contextuales, específicamente los sociales, culturales y ecológicos, como elementos que condicionan la salud. Al articular las metodologías propias de la disciplina de enfermería con los patrones de conducta relativos a la salud de los individuos, busca mejorar su calidad de vida. Además, la teoría identifica los factores conductuales y perceptuales que se adaptarán de acuerdo con las características individuales y contextuales, lo que conducirá a cambios positivos en el comportamiento (40). Nola Pender sostiene que las conductas de salud dependen de cómo se perciben los beneficios y las barreras. La investigación actual se basa en las asesorías educativas que ella propone, con el fin de aumentar el conocimiento de las puerperas. Esto les brinda la oportunidad de tomar decisiones que promuevan un enfoque proactivo hacia la salud de sus hijos, al mismo tiempo que se crea un ambiente saludable para el desarrollo óptimo del recién nacido. La perspectiva de Pender proporciona un marco útil para comprender y mejorar la efectividad del cribado metabólico neonatal, centrándose en la educación y la promoción de la salud en las familias (41).

Ramona T. Mercer: modelo de adopción del rol materno

En concordancia con Mercer, la maternidad implica un rol que se desarrolla de manera gradual y continua, a través del cual la madre establece un vínculo afectivo con su descendiente, desarrolla competencias maternas y experimenta realización personal. Mercer argumenta que la forma en que una madre percibe los eventos se ve afectada por su proceso de socialización y sus características de personalidad, y que el niño tiene un papel activo en la definición de la identidad de la madre. Este rol está determinado por el entorno social y cultural en el que vive la madre (42).

Del mismo modo, Mercer resalta la experiencia de la maternidad y su influencia en la salud

del bebé, así como la importancia de la educación para las madres, que les permita identificar ciertas condiciones médicas potenciales que podrían impactar la salud de sus hijos. El cribado metabólico neonatal no solo ayuda a detectar posibles inconvenientes de salud, sino que también puede reforzar este vínculo al facilitar que las madres se involucren activamente en el cuidado y seguimiento de la salud de sus hijos (43).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima, 2025.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión prueba del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA.

HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión procedimiento del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA.

HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión importancia del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La formación del conocimiento científico de esta investigación estará bajo el amparo del método hipotético – deductivo, puesto que permitirá una comprensión dinámica y flexible del método científico, enfatizando la interrelación entre la inducción y la deducción en el desarrollo del conocimiento (44).

3.2 Enfoque de la investigación

El presente estudio tendrá un enfoque cuantitativo, puesto que permitirá obtener y procesar datos cuantificables sobre las variables, estudiando sus propiedades y fenómenos que también serán sometidos a diferentes apreciaciones matemáticas y estadísticas (45).

3.3 Tipo de investigación

Este estudio de investigación busca implementar de manera práctica estos conocimientos para satisfacer necesidades concretas, ofreciendo soluciones a los desafíos del ámbito social o productivo, por ello este trabajo es aplicada (46).

3.4 Diseño de la investigación

La estrategia investigativa de este estudio sigue la ruta metodológica no experimental u observacional y correlacional pues examina información de variables recolectadas a lo largo de un lapso temporal respecto a una población muestra o subconjunto previamente establecido, es por ello la transversalidad (47).

3.5 Población, muestra y muestreo

Entendiéndose a la población como un grupo de individuos u objetos sobre los cuales se busca obtener información para un estudio, puede estar determinada por personas, animales, registros clínicos, nacimientos, entre otros (48). La presente investigación contemplará una

población específica, de la cual se extraerá una muestra de tipo censal. La selección de los participantes se ejecutará mediante un muestreo por conveniencia y estará conformada por 184 puérperas de alojamiento conjunto a lo largo del periodo que abarca desde mayo hasta octubre del 2025, de un hospital del MINSA en Lima.

Criterios de Inclusión

Madres puérperas que han recibido instrucción previa sobre los beneficios y riesgos del cribado metabólico neonatal.

Madres puérperas que otorguen su conformidad mediante un consentimiento formalizado.

Madres puérperas primigestas y multigestas.

Madres puérperas de diferentes nacionalidades.

Madres puérperas mayores (18 años a más).

Criterios de Exclusión

Madres puérperas cuyos bebés se encuentran hospitalizados.

Madres de recién nacidos que hayan sido transfundido con sangre antes de la primera semana de vida.

Madres puérperas con diagnóstico o antecedentes de trastornos de salud mental.

Madres puérperas con antecedente de óbito fetal.

Madres puérperas profesionales de salud.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre el cribado metabólico neonatal.

Variable 2: Actitud sobre el cribado metabólico neonatal.

A continuación, se presentan la tabla de operacionalización de las variables

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o Rango
Variable 1: Conocimiento sobre cribado metabólico neonatal.	Es el proceso consecutivo y paulatino desarrollado por el humano para descubrir su entorno, realizándose como sujeto y especie. Entendido también como el acto consecuente y deliberado para similar las características del elemento nuevo en su entorno (50).	Se medirá con el cuestionario validado de conocimiento sobre tamizaje neonatal de Muñoz Doraliza (2023) de 20 preguntas que evaluarán el conocimiento a través de las dimensiones: prueba, procedimiento e importancia, expresado en niveles: alto, medio y bajo (51).	Prueba del cribado metabólico Procedimiento del cribado metabólico Importancia del cribado metabólico	Concepto Objetivo Enfermedades que se detecta Edad que se realiza Obtención de la muestra Material para utilizar Orden para realizar la prueba Profesional responsable Molestia post prueba Ventajas Beneficios	Ordinal	Alto (15-20 puntos) Medio (8-14 puntos) Bajo (1-7 puntos)
Variable 2: Actitud sobre el cribado metabólico neonatal.	Estado mental o disposición adquirida a partir de factores cognitivos, emocionales y de respuesta, que motivan a la madre a reaccionar de una forma específica ante su hijo (52).	Se medirá con el cuestionario validado de Actitudes sobre tamizaje neonatal metabólico de Condori et al (2021) que consta de 15 opciones divididas en 3 dimensiones: cognición (5 opciones), afectivas (5 opciones) y conductual (5 opciones) expresado en valor negativa y positiva (20).	Cognitiva del cribado metabólico Afectiva del cribado metabólico Conductual del cribado metabólico	Información previa Beneficios Cribado Diagnóstico precoz Tratamiento rápido. Cariño Sensibilidad Amor Afecto Respeto Reacción Colaboración Predisposición Dudas Incomodidad	Nominal	Actitud Negativa (0-7 puntos). Actitud Positiva (8-15 puntos).

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Con el fin de obtener datos empíricos de la muestra, se empleará la encuesta como herramienta central, la cual permitirá analizar las dos variables del estudio: el conocimiento sobre el cribado metabólico y las actitudes de los participantes.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Conocimiento sobre el cribado metabólico

Será el cuestionario de conocimiento sobre cribado neonatal, el cual ha sido elaborado y validado por Vásquez (49) en el 2020, en el marco de su tesis de especialidad.

El cuestionario consta de 20 preguntas que está dividida en 3 dimensiones: conocimiento (1-6), procedimiento (7-17), importancia (18-20); los valores finales se expresan en niveles o rangos de conocimiento: alto, medio y bajo.

El instrumento puede ser aplicado bajo una modalidad de administración directa (por el investigador) o de forma autoadministrada (por el participante), con una duración estimada de 15 a 20 minutos para su cumplimentación.

Los baremos del instrumento se distribuyen de la siguiente manera:

General	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	Valor final
0-7	0-2	0-3	0-1	Bajo
8-14	3-4	4-7	2	Medio
15-20	5-6	8-11	3	Alto

Instrumento 2: Actitud sobre cribado metabólico

Se usará el cuestionario validado y adaptado de actitud sobre el cribado metabólico, el cual fue validado por Condori et al. (20), en el 2021. Está constituida por 15 preguntas y 3 dimensiones:

cognición (5 preguntas), afectiva (5 preguntas) y conductual (5 preguntas), cuyas opciones de evaluación (NO: 0 y si:1) y valor final de la actitud: Negativa y Positiva.

3.7.3 Validación

General	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	Valor final
0-7	0-3	0-2	0-3	Negativa
8-15	4-5	3-5	4-5	Positiva

Instrumento 1: Conocimiento sobre cribado metabólico

La validez de contenido de este instrumento se estableció mediante un juicio de expertos en la investigación de Vásquez (49). Los evaluadores analizaron la pertinencia, claridad y coherencia de los reactivos, dictaminando que la herramienta es idónea para evaluar el nivel de conocimiento sobre el cribado metabólico.

Instrumento 2: Actitud sobre cribado metabólico

Respaldado por el trabajo de Condori et al. (20), el instrumento cuenta con validación de contenido mediante juicio de expertos. Tras verificar la relevancia, pertinencia y claridad de los reactivos, se determinó que la escala es apropiada para medir las actitudes respecto al cribado metabólico neonatal.

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Conocimiento sobre cribado metabólico

Con el propósito de evaluar la consistencia interna del instrumento, Vásquez (49) llevó a cabo una prueba piloto. Debido a la naturaleza dicotómica de los reactivos (correcto/incorrecto), el análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20), obteniéndose un valor de 0.82, lo cual representa un nivel de confiabilidad elevado

Instrumento 2: Actitud sobre cribado metabólico

Tomando como referencia el estudio piloto de Condori et al. (20), se evaluó la fiabilidad del instrumento. Al presentar opciones de respuesta dicotómicas, se aplicó el coeficiente KR-20, el cual reportó un índice de 0.879; este resultado confirma una elevada consistencia interna de la escala.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo la investigación, se gestionarán los permisos correspondientes ante la Universidad Norbert Wiener, luego, se tramitarán las autorizaciones correspondientes y se establecerán las gestiones preliminares con la dirección de un Hospital del MINSA para proceder con la obtención de la aprobación correspondiente, la planificación del cronograma destinado a la recolección de datos se realizará en colaboración con la responsable del Departamento de Enfermería, contemplando las fechas y los horarios, y con la jefatura del Área de Neonatología para poder ingresar a las áreas de alojamiento conjunto. Con los datos ya recolectados, se procederá a digitarlos y organizarlos en una matriz en Excel. Luego, se efectuará un análisis correlacional con el fin de evaluar la asociación entre ambas variables cualitativas, aplicando el coeficiente de Spearman a través del programa SPSS versión 25. Los resultados obtenidos se organizarán en tablas estadísticas y se acompañarán de su interpretación correspondiente, sustentada en el marco conceptual.

3.9 Aspectos éticos

Esta investigación se orientará siguiendo los lineamientos propuestos por el Informe Belmont, descritos a continuación:

Principio de Autonomía: en este principio el individuo tiene la aptitud de tomar decisiones, por ello, la investigación contemplará la obtención del consentimiento de las púerperas de alojamiento conjunto, se asegurará la privacidad y el anonimato de la información aportada,

favoreciendo que las participantes se sientan libres, confiadas y autónomas al momento de llenar los cuestionarios.

Principio de Beneficencia: este principio orienta a evitar daños y a favorecer el bien. La presente investigación no causará efectos adversos; por el contrario, resultará beneficiosa para la madre y el neonato, en tanto que el cribado neonatal garantiza la identificación temprana y prevención de las patologías descritas.

Principio de No Maleficencia: en este principio se busca resguardar al individuo de cualquier agravio, este estudio no causará daño en cualquier componente del binomio madre-niño.

Principio de Justicia: Se llevará a cabo una aplicación equitativa de los instrumentos, en cooperación con la jefatura de enfermería.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

[illegible]

5	Procesamiento del recojo de datos.												
6	Diseñar mecanismos del análisis inferencial.												
7	Redactar el manuscrito de investigación.												
8	Presentar la investigación												

4.2 Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio total
A. Materiales			
Copias	1000	0.05	100
Internet		80	80
Hojas bond A4	1millar	20	40
Útiles de escritorio			120
B. Servicios			
Computadoras	450hrs	1	450
Impresión	100	0.5	50
Anillado	2	35	70
Empastado			100
B. Viáticos			

Pasajes		200
TOTAL		1210

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Trastornos congénitos. [Internet]. [Consultado 10 jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Defectos congénitos. La importancia de un diagnóstico temprano. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2023-defectos-congenitosimportancia-diagnostico-temprano>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Campaña de los 28 días. Salud del recién nacido. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/campana-28-dias-salud-recien-nacido>
4. Vicente E, Casas L, Ardanaz E. Origen de los programas de cribado neonatal y sus inicios en España. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Internet]. 2017; 131-140. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272017000100131
5. García E. Herrera N. Avances y logros del programa de tamiz metabólico Rev.México Acta de pediatría. [Internet]. 2010. Disponible en: <https://www.medigrap.com/pdf/actapemedex/apm/2010/apms>
6. Salud Mi. Resolución Ministerial N°494-97 “Declaran Necesario el uso del método de tamizaje para el diagnóstico de Hipotiroidismo Congénito” [Internet]. 1997. p. 1–2. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/1997/RM494-1997.pdf>
7. Ministerio de Salud. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Vigilancia epidemiológica de la mortalidad perinatal y neonatal en Perú. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5876.pdf>
8. Instituto Nacional Materno perinatal de Lima. Tamizaje Neonatal en el INMP. [Internet]. 2006. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/servicios/tamizaje-neonatal-en-el->

inmp/1427209501

9. Norma tecnica de salud para la atencion integral de salud neonatal.NTS N°106-MINSA/DGSP- V.01. [Internet]. Disponible en: <https://bvs.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
10. Salmon vega SG. Intervención de enfermería en tamiz metabólico neonatal: Revisión integrativa. SANUS [Internet]. 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.309>
11. Ibrahim Mohamed H, Gamal Eldeen A, El-Rahman Younis A. Knowledge and attitude of egyptian mothers Regarding Neonatal Screening Tests for Metabolic Disorders and Hearing. Los Egyptian Journals. [Internet]. 2024. Pag. 143-158. Disponible en: https://journals.ekb.eg/article_334340.html
12. Wilaiwongsathien Kalyarat, Wattanasirichaigoon Duangrurdee, Rattanasiri Sasivimol. Aonnuam Chanatpon, Tangshewinsirikul Chayada, Tim-Aroon Thipwimol. Parental Awareness, Knowledge, and Attitudes Regarding Current and Future Newborn Bloodspot Screening: The First Report from Thailand. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2409-515X/9/2/25>
13. Kadiroglu T, Altay G, Akay G, Can Bayrak C. Identification of maternal attitudes and knowledge about newborn screenings: a Turkey sample. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37535305/>
14. Kasem A, Razeq. Conocimientos y actitudes de las madres sobre el cribado neonatal en Jordania. Journal of Community Genetics, [Internet]. 2021, 215-225. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12687-021-00572-x>
15. Ong B, Osorio L, Ongtauco M, Orosco G, Patrimonio D, Pérez A, Pidlaoan S, Pilotin E, Quevedo R, Regala P, Carnate J. Conocimientos y las actitudes hacia el tamizaje neonatal metabólico en madres primíparas del Hospital General Filipinas. Acta Medica Philippina.

[Internet]. 2022.Disponible en:

<https://actamedicaphilippina.upm.edu.ph/index.php/acta/article/view/1732/2398>.

16. Domínguez Bustamante A, Lobato Vara R. Conocimientos y actitudes hacia el tamizaje neonatal en puérperas de un Centro Materno Infantil de Lima Norte–2023. [Tesis de grado].

[Internet]. 2023.Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUCH_cdd881c7094e3db9ee53094ee894ed08/Description#tabnav.

17. Jiménez Peralta M, Pastor Ramírez N. Conocimiento y actitudes de las madres en un hospital del MINSA 2023. Revista Peruana de Ciencias de la Salud (oct-dic), pág. 15-25.

[Internet].2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9303714>.

18. Rodas Huaraca R, Salazar Rojas T. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de neonatos del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica 2022. [Tesis de grado].

[Internet].2023. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_f6736276759fec2ff8b05f3ac96a216d.

19. Cano Blas Torres Camiloaga S. Nivel de conocimiento y actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima, 2023. [Tesis de grado].

[Internet].2023.Disponible en:

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35944/Cano%20Blas%2c%20Nicol%20Natali%20%20Torres%20Camiloaga%2c%20Susan%20Katherine.pdf?sequence=9&isAllowed=y>.

20. Condori J, Jacobo M, Achata R. Conocimiento y la actitud de las madres frente al tamizaje neonatal en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Tacna: Revista de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Internet]. 2021.Disponible en:

<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1229/1417>.

21. Instituto Nacional Materno Perinatal – Programa Tamizaje Neonatal. [Internet].2020.

Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/servicios/programa/1427209159>.

22. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF). [Internet]. 2023. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166526732014000200009&lng=es&tlng=es.

23. Calderón M, Parrilla J, Martínez A. Screening neonatal. Protocolos Diagnostico Terapéuticos.

Madrid: Asociación Española de Pediatría. [Internet]. 2020, Disponible en:

<http://www.aeped.es/protocolos>

24. Abarca H, Rodríguez R. Ampliación del tamizaje de errores innatos del metabolismo en Perú:

reporte de caso con trastorno del metabolismo de cobalamina. Acta Médica Peruana. 2020: p. 78-83.

25. Medline Plus. Hipotiroidismo congénito. MedlinePlus. [Internet]. 2019, Disponible en:

<https://medlineplus.gov/genetics/condition/congenital-hypothyroidism/>.

26. Ignacio J. Hiperplasia suprarrenal congénita. [Internet]. 2018. Disponible en:

www.aeped.es/protocolos/

27. Medline Plus. Fenilcetonuria. [Internet]. 2023. Disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001166.htm>

28. Mayo clinc. Fibrosis Quística. [Internet]. 2023.Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cystic-fibrosis/symptoms-cause/syc-20353700>.

29. INVEGEM, TAMIZAJE NEONATAL. [Internet]. 2024. Disponible en:
<https://www.invegem.org/tamizaje->
30. Norma Técnica de salud para el tamizaje neonatal. Resolución No. 154, N°558. [Internet].
2019. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5045.pdf>.
31. Instituto de salud del estado de México. Tamizaje metabólico neonatal. [Internet].
2023. Disponible en: https://salud.edomex.gob.mx/istem/tamiz_neonatal
32. Healthy children.org. Prueba de detección o tamizaje neonatal. [Internet]. 2023.
Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/Paginas/Newborn-Screening-Tests.aspx>.
33. Diario El Peruano, “Ley del tamizaje neonatal universal 2023”. [Internet]. 2023.
Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2251967-1>.
34. Gonzales P. La educación de la creatividad. Las actitudes y sus cambios. [Internet].
2020. Disponible en: https://www.biopsychology.org/tesis_pilar/t_pilar06.htm.
35. Rodríguez A. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal médico y de enfermería sobre el método familia canguro en el área materno infantil y emergencias del Hospital Departamental, Hospitales Primarios y Casas Maternas en el SILAIS Nueva Segovia. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. [Tesis]. 2019. Disponible en:
<https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1/Ana%20Lisseth%20Rodr%C3ADguez%20Guti%C3%A9rrez.pdf>.
36. Celis Ecurra B. Actitudes maternas: una revisión teórica y evolutiva del concepto. [Tesis de grado]. [Internet] 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7217/CELIS%20ESCURRA%20BLANCA%20ESTELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

37. Gómez M. Actitud. Enciclopedia. [Internet] 2024.Disponible en:
<https://concepto.de/actitud/#:~:text=Las%20actitudes%20se%20componen%20de,actitud%20competitiva%20o%20actitud%20agresiva.>
38. Buitrago N,Correa A, Molina A, Chaux N. Metodologías de investigación: técnicas. Componente conductual de actitud cognitiva. [Internet] 2022.Disponible en:
<https://redacciontextoscientificos.weebly.com/definicioacuten-de-teacutecnicas-de-investigacioacuten.html>.
39. Colegio de Psicólogos. Componentes de las actitudes: Cognitivo, afectivo y conductual. [Internet] 2023.Disponible en: <https://colegiodepsicologossj.com.ar/componentes-de-las-actitudes-psicologia-social/>
40. Aristizabal G,Blanco D,Sanchez A,Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet]. 2011. Disponible en <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>.
41. Alligood M. Teoría de enfermería-E-Book: Utilización y aplicación. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promoción-de-la-salud/>.
42. Cañon Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Revista Cuidarte. [Internet]. 2011. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015.
43. Ortiz Masaquiza E, Cusme Torres N. Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. [Internet]. 2023. Disponible en:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56633>.

44. Bunge M. Método hipotético-deductivo. Pag.184. [Internet]. 2011. Disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo.
45. Mata Solís L. El enfoque cuantitativo de investigación. [Internet]. 2019. Disponible en:
<https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigación/>
46. Ortega C. Investigación aplicada: Definición, tipos y ejemplos. [Internet]. 2023. Disponible en:
<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>
47. Velásquez A. Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
48. López P. Población muestra y muestreo. [Internet]. 2004. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181502762004000100012#:~:text=Es%20el%20conjunto%20de%20personas,los%20accidentes%20viales%20entre%20otros%22.
49. Vásquez Vásquez M. Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Tamizaje Neonatal, en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Peru, 2019. [Tesis de grado]. [Internet]. 2020. Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3446/SF_T030_75494876_T%20%20%20MAYRA%20ADELA%20V%c3%81SQUEZ%20V%c3%81SQUEZ%20%2081%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
50. Hurtado Talavera F. Methodological Foundations of Research: The Genesis of New Knowledge. [Internet]. 2020. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/#:~:text=El%20conocimiento%20científico%20es%20un%20proceso%20que%20se%20construye%20a%20través%20de%20la%20investigación>

20cient%C3%ADfico%20es%2C%20por,problemas%20y%20luchar%20con%20ellos.

51. Vásquez Terrones R. Conocimiento sobre el tamizaje neonatal metabólico y actitud en madres puérperas en un Centro Materno Infantil de Lima, 2023. [Tesis de grado]. [Internet]. 2023. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10658/T061_19330690_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Estrella Villadegut Actitudes maternas y nivel socio económico; un estudio comparativo. [Internet].2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6123373.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y Actitud Sobre El Cribado Metabólico En Puérperas De Alojamiento Conjunto De Un Hospital Del MINSA, Lima,2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Tipo y Diseño
Problema general	Objetivo General	Hipótesis General	Variable y dimensiones	metodológico
¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre el cribado metabólico en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima,2025?	Determinar la relación entre el conocimiento sobre el cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima,2025.	Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima,2025. H0=No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima,2025.	Variable 1: Conocimiento sobre el cribado metabólico neonatal Dimensiones ○ Prueba ○ Procedimiento ○ Importancia	Aplicada Cuantitativa Observacional Correlacional Transversal
Problema Específicos	Objetivo Específicos	Hipótesis Específicas	Variable2:	Población, muestra y muestreo:
¿Cómo el nivel de conocimiento en la dimensión prueba del cribado metabólico se relaciona con la actitud de las puérperas en alojamiento conjunto de un hospital del MINSA? ¿Cómo el nivel de conocimiento en la dimensión procedimiento sobre el cribado metabólico se relaciona con la actitud de las puérperas en alojamiento conjunto de un hospital del MINSA? ¿Cómo el nivel de conocimiento en la dimensión importancia sobre el cribado metabólico se relaciona con la actitud de las puérperas en alojamiento conjunto de un hospital del MINSA?	Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión prueba del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión procedimiento del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión importancia del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA.	Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión prueba del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión procedimiento del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión importancia del cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA.	Variable2: Actitud sobre el cribado metabólico neonatal Dimensiones ○ Cognitiva ○ Afectiva ○ Conductual	Población, muestra y muestreo: Población finita cuya muestra censal por conveniencia estará constituida por las puérperas del servicio de alojamiento conjunto = 184.

Anexo 2. Instrumento 1

PROPOSITO: Determinar la relación entre el conocimiento sobre el cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima, 2025.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan una serie de afirmaciones y preguntas sobre el tamizaje neonatal. Marque con una “X” la opción que mejor refleje su conocimiento.

Conocimiento

1 ¿Está familiarizada con el programa de tamizaje neonatal?

- a) Es una evaluación clínica realizada al recién nacido.
- b) Es un examen de laboratorio que evalúa la salud del recién nacido.
- c) Es una prueba destinada a detectar posibles enfermedades congénitas en los neonatos
- d) No está informada

2 ¿Qué representa el programa de tamizaje neonatal?

- a) Un consultorio médico que examina la salud del recién nacido.
- b) Un programa para identificar riesgos de enfermedades congénitas en los recién nacidos.
- c) Un programa para el seguimiento del crecimiento y desarrollo del recién nacido.
- d) No sabe

3 ¿Cuál es el propósito del tamizaje neonatal para su bebé?

- a) Detectar posibles enfermedades congénitas.
- b) Realizar una evaluación clínica del recién nacido.
- c) Determinar el tipo de sangre del recién nacido.
- d) No es

4 ¿Cuántas enfermedades puede detectar la prueba de tamizaje neonatal?

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

5 ¿Qué tipo de enfermedades puede identificar la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Enfermedades diarreicas
- b) Enfermedades cardíacas
- c) Enfermedades metabólicas
- d) Todas las anteriores

6 ¿Qué enfermedades específicas detecta la prueba de tamizaje neonatal?

- a) Hipotiroidismo congénito, Fibrosis Quística, Fenilcetonuria, Hipoacusia Congénita
- b) Fibrosis Quística, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Galactosemia o Convulsiones
- c) Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Hipotiroidismo Congénito, Fibrosis Quística, Fenilcetonuria
- d) No sabe

Procedimiento

7 ¿Recibió usted alguna orientación previa por parte del personal de enfermería antes de la toma de la muestra de sangre?

- a) Sí
- b) No

8 ¿En qué se coloca la muestra de sangre recolectada para el tamizaje neonatal?

- a) En un tubo
- b) En un frasco
- c) En un papel filtro
- d) No sabe

9 ¿De dónde se obtiene la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?

- a) Del brazo
- b) Del dedo
- c) Del talón del pie
- d) No sabe

10 ¿Cuántas gotas de sangre se extraen para realizar el tamizaje neonatal?

- a) 1 gota
- b) 2 gotas
- c) 4 gotas
- d) 10 gotas

11 ¿Es necesario contar con alguna orden para realizar el tamizaje neonatal?

- a) Una orden firmada por la enfermera
- b) Una orden firmada por la madre
- c) Una orden firmada por el médico
- d) No se necesita ninguna orden

12 ¿A quiénes se les realiza el tamizaje neonatal?

- a) A todos los recién nacidos a término
- b) A los recién nacidos prematuros
- c) A los recién nacidos con alguna enfermedad
- d) A todos los recién nacidos

13 ¿En cuánto tiempo se le proporcionan los resultados de la prueba de tamizaje neonatal si el resultado es sospechoso o indeterminado?

- a) Al día siguiente
- b) A los 3 días
- c) A los 15 días
- d) Al mes

Si el resultado es sospechoso,

14 ¿cómo se le notificará?

- a) Por correo
- b) Por llamada telefónica
- c) No se realiza notificación
- d) Por mensaje de texto

15 ¿Quién se encarga de realizar la toma de muestra para el tamizaje neonatal?

- a) Médico
- b) Enfermera
- c) Técnico de laboratorio
- d) No sabe

16 ¿Existen condiciones especiales para la toma de muestra del tamizaje neonatal?

- a) El recién nacido debe estar en ayunas
- b) El recién nacido debe haber sido amamantado
- c) La madre no debe estar tomando medicamentos
- d) No sabe

17 ¿Qué posibles molestias pueden surgir después del examen de tamizaje neonatal?

- a) Hemorragia
- b) Endurecimiento en la zona de la punción

- c) Dolor
- d) Ninguna

Importancia

18 ¿Qué beneficios ofrece el tamizaje neonatal para su bebé?

- a) Mejorar la calidad de vida de mi bebé
- b) Conocer el tipo de sangre de mi bebé
- c) Detectar posibles enfermedades congénitas
- d) Controlar el crecimiento y desarrollo de mi bebé

19 ¿A quién beneficia el tamizaje neonatal?

- a) A la madre
- b) Al recién nacido
- c) No beneficia ni a la madre ni al recién nacido
- d) Al personal de salud

20 ¿Cuándo debe realizarse el tamizaje neonatal?

- a) A partir de las 24 horas de vida
- b) A partir de las 36 horas de vida
- c) A partir de la primera semana de vida
- d) Hasta los 28 días

Anexo 3. Instrumento 2

CUESTIONARIO DE LA ACTITUD SOBRE EL TAMIZAJE METABOLICO NEONATAL

ACTITUD COGNITIVA	NO	SI
1. Decido realizar la prueba del tamizaje porque recibí información previa		
2. Decido realizar la prueba del tamizaje porque conozco sus beneficios		
3. Decido realizar la prueba del tamizaje porque previene enfermedades		
4. Decido realizar la prueba del tamizaje porque es un diagnóstico precoz		
5. Decido realizar la prueba del tamizaje porque darán tratamiento inmediato		
ACTITUD AFECTIVA	NO	SI
6. Tengo mucho amor por mi bebe por eso decido que le hagan la prueba		
7. No deseo que mi bebe se enferme por ello es necesario la prueba		
8. El cariño de madre hace que siga las recomendaciones del enfermo		
9. Mi amor de madre me dice que debo dejar detectar a tiempo enfermedades		
10. Prefiero tener un niño sano que tomar el riesgo de no saber si este enfermo		
ACTITUD CONDUCTUAL	NO	SI
11. Mi reacción inmediata es la necesidad de realizar la prueba de tamizaje		
12. Colabora con los datos que se piden para llenar la cartilla de prueba		
13. Tengo predisposición para que realicen el procedimiento de tamizaje		
14. Tengo duda por los resultados de la prueba de detección precoz		
15. Siento incomodidad con la enfermera de su capacidad de realizar la prueba		

Anexo 4: Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra en el campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Conocimiento y actitud sobre el cribado metabólico en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima,2025.

Nombre de la investigadora: “Ruth Cinthya Buendia Narvaez..

Propósito del estudio: “Determinar la relación entre el conocimiento sobre el cribado metabólico y la actitud en puérperas de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA, Lima,2025.

Beneficio por participar: “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

Inconvenientes y riesgos: “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.” Costos

por participar: “No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

Participación voluntaria: “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”

25% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 21%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 22%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

21%  Fuentes de Internet
0%  Publicaciones
22%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwienner.edu.pe	11%
2	Trabajos entregados	uwienner on 2024-01-28	4%
3	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-25	1%
5	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uwienner on 2024-05-21	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-13	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-13	<1%
11	Trabajos entregados	uwienner on 2024-03-31	<1%