



Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la
importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de
Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023**

**Trabajo Académico para Optar el Título de Especialista en Cuidado
Enfermero en Neonatología**

Presentado Por:

Autora: Caveró Ramos, Luz Melissa

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4666-9757>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Línea de Investigación

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

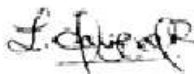
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Cavero Ramos, Luz Melissa, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSa, 2023", Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:275472940, 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)
 Cavero Ramos, Luz Melissa
 DNI N° 45047880



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
 CE N° 002865014

Lima, 18 de Junio de 2023

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado...A mis hijas
quienes son mi principal inspiración para
seguir superándome.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Norbet Wiener y tutores por su asesoría, comprensión y tiempo durante el desarrollo del proyecto.

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

JURADO

Presidente : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
Secretario : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria
Vocal : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

ÍNDICE

1. El problema	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.1.1 Problema general	4
1.1.2 Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	7
2. Marco Teórico	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1 Hipótesis general	21
2.3.2 Hipótesis específicas	22
3. Metodología	23

3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1 Técnica	27
3.7.2 Descripción de instrumentos	27
3.7.3 Validación	28
3.7.4 Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	30
4. Aspectos Administrativos	31
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto	33
5. Referencias	34
Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: Instrumentos	47
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	52
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	53

RESUMEN

La presente investigación se ha propuesto como **Objetivo general:** Determinar cómo se relacionan el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023.

Materiales y Métodos: investigación con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional y transversal, respectivamente. **Población** de 80 profesionales de enfermería del servicio de neonatología. Aplicación de un cuestionario y una lista de cotejo como instrumentos. El instrumento que medirá “los conocimientos” será sometido a una prueba piloto aplicada a 10 enfermeras con características similares a la población de estudio, en donde se determinará una fiabilidad de 0.81 según Kuder Richardson. Por otra parte, el instrumento que medirá “las prácticas” también será sometido a una prueba piloto, en donde 10 enfermeras fueron participantes, determinando una fiabilidad de 0.786 según Kuder Richardson, concluyendo que ambos instrumentos son confiables. Ambos instrumentos validados por el trabajo realizado en Perú de Chuquimbalque (2022). Los datos serán editados con la aplicación SPSS versión 26.0. y para analizar e interpretar los datos se utilizan tablas de frecuencias y gráficos, se utilizará la prueba de normalidad como primer paso para determinar la relación entre las dos variables, seguida de una prueba inferencial mediante el estadístico Rho de Spearman para obtener el coeficiente de correlación.

Palabras clave: Conocimiento, Práctica, Profesional de Enfermería, Contacto Piel a Piel, Madre-Hijo.

ABSTRACT

The **general objective** of this research is to determine how the nursing professional's knowledge and practice are related to the importance of skin-to-skin mother-child contact in the Neonatology Service of a MINSA Hospital, 2023. **Materials and Methods:** research with a quantitative approach, non-experimental design, correlational and cross-sectional level, respectively. **Population** of 80 nursing professionals of the neonatology service. Application of a questionnaire and a checklist as instruments. The instrument that will measure "knowledge" will be subjected to a pilot test applied to 10 nurses with similar characteristics to the study population, where a reliability of 0.81 according to Kuder Richardson will be determined. On the other hand, the instrument that will measure "practices" will also be subjected to a pilot test, where 10 nurses were participants, determining a reliability of 0.786 according to Kuder Richardson, concluding that both instruments are reliable. Both instruments were validated by the work done in Peru by Chuquimbalque (2022). The data will be edited with the SPSS application version 26.0. and frequency tables and graphs will be used to analyze and interpret the data, the normality test will be used as a first step to determine the relationship between the two variables, followed by an inferential test using Spearman's Rho statistic to obtain the correlation coefficient.

Key words: Knowledge, Practice, Nursing Professional, Skin-to-Skin Contact, Mother-Child.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El contacto piel con piel generalmente se conoce como la práctica donde al nacer el bebé se le coloca directamente sobre el pecho desnudo de la madre después del nacimiento, ambos se cubren con una manta tibia y se dejan durante al menos una hora o hasta después de la primera toma. Este contacto también puede tener lugar cada vez que un bebé necesita consuelo o calma y puede ayudar a aumentar el suministro de leche de la madre. El contacto piel con piel es vital en las unidades neonatales, donde a menudo se lo conoce como “método canguro”, el cual ayuda a los padres a vincularse con su bebé y apoya mejores resultados físicos y de desarrollo (1).

Según la Organización mundial de la Salud (OMS), el método madre canguro (MMC) o contacto inicial piel con piel con la cuidadora, se ha recomendado como alternativa a dedicar la primera fase de los cuidados posparto y en la incubadora. Esto representa una desviación considerable de las recomendaciones anteriores y de la práctica clínica aceptada, y refleja las enormes ventajas sanitarias de mantener a la cuidadora y a su hijo prematuro juntos tras el parto, en lugar de separarlos (2).

Por su parte, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) también ha referido que el contacto piel con piel es una parte clave de los estándares de la Iniciativa Amiga de los Niños de Reino Unido. Ayuda a los bebés a adaptarse a la vida fuera del útero y apoya a las madres a iniciar la lactancia y desarrollar relaciones cercanas y amorosas con su bebé. Cuando una madre sostiene a su bebé en contacto piel con piel después del nacimiento, se inician fuertes comportamientos instintivos en ambos. Los instintos de los bebés después del nacimiento

los impulsarán a seguir un proceso único que, si no se interrumpe, dará como resultado que tengan una primera mamada (3).

De la misma manera, estudios realizados en Estados Unidos publicado en Neonatology mostró que el 95 % de las madres que experimentaron contacto piel con piel con sus recién nacidos estaban amamantando exclusivamente 48 horas después del parto, y el 90 % continuó con la lactancia exclusiva seis semanas después; otro recordatorio más de cuán importantes son nuestras hormonas para determinar cómo funcionamos (4).

Por otro lado, de acuerdo a la OMS otro factor importante en el contacto piel a piel es la lactancia materna la cual es crucial para la supervivencia del recién nacido y fundamental para su desarrollo. Se estima que 380 recién nacidos murieron todos los días en la Región del Pacífico Occidental en 2018. Pero la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida mejora las posibilidades de supervivencia de los bebés en sus primeros 28 días de vida. También crea beneficios a largo plazo para las madres y los niños.(5).

En este mismo orden de ideas, un estudio realizado en la India para el año 2022 obtuvo como resultado que la proporción de madres con síntomas depresivos posparto de moderados a graves fue del 10,8 % en el grupo de intervención frente al 13,6 % en el grupo control. El riesgo relativo ajustado de síntomas depresivos maternos posparto de moderados a graves fue de 0,75 o una eficacia del 25 %. Estos hallazgos sugieren que la práctica de piel a piel madre-hijo puede reducir sustancialmente el riesgo de síntomas depresivos maternos posparto de moderados a graves. Esta evidencia respalda a método madre canguro como una intervención que se incorporará en los programas esenciales de atención del recién nacido en entornos de ingresos bajos y medios(6).

Asimismo, estudios en América Latina han resaltado la importancia del contacto piel a piel en la relación madre e hijo, como lo ha confirmado en Brasil la Sociedad Brasileña de Pediatría (SBP) (3) cuando el RN nace en buenas condiciones de vitalidad. El Ministerio de la Salud de ese país, también incentiva el establecimiento de esa práctica, viabilizando la humanización de la atención materno-infantil, junto con las determinaciones del Programa de Humanización en el Prenatal y Parto (PHPN) y de la Red Cegonha, que defienden que la mujer y el bebé debe recibir buenas prácticas de cuidado (7).

De esta forma, la mortalidad neonatal sigue siendo un problema que no se puede ignorar; el 75% de estas muertes se producen en los primeros siete días de vida y están causadas por una atención inadecuada durante el parto o por un profesional médico, así como por una atención inadecuada inmediatamente después del nacimiento y en las primeras horas de vida. Desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, un recién nacido es siempre considerado como tal. A lo largo de este periodo, el recién nacido ya corre una serie de riesgos de mortalidad (8).

Por su parte, el Perú presenta datos según Boletín Epidemiológico respecto al número total de muertes neonatales reportadas, la proporción de prematuros fallecidos se mantuvo en 68% entre 2015 y 2019; sin embargo, existe variación en esta proporción entre departamentos. En Tumbes, San Martín, Pasco, Áncash, Tacna, Callao, Piura y Lima se registraron tasas de mortalidad pre término superiores a 74% en 2019, con incrementos respecto a 2015 en San Martín, Áncash, Piura y Callao, estos dos últimos departamentos con tasas de nacimientos pre término superiores al promedio nacional (9).

Así, el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud reporta a 7.000 bebés al año. El 2,5% de ellos son prematuros de menos de 1.500 gramos, que necesitan cuidados especiales. Para ello, el hospital cuenta con un equipo multidisciplinar de 250 especialistas en el servicio de Neonatología, que se encargan de dar la atención adecuada a estos pequeños, los cuales necesitan cuidados extremadamente complejos. El 78% de las muertes registradas se deben a mortalidad neonatal precoz. El 92% de las muertes neonatales reportadas en 2019 fueron por parto domiciliario y el 93% utilizó la atención de parto institucional (10).

Por consiguiente, el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA ocupa un lugar de la red sanitaria nacional donde se producen partos con una tasa anual de nacimientos y una tasa de cesáreas del 35%, donde se recibe a los recién nacidos y se les aplican los cuidados rutinarios (reciben calor de una incubadora y están a la espera de que llegue su madre tras recuperarse en un intervalo de 5 a 6 horas tras la hospitalización), pero con el inconveniente de que no se informa al padre del nacimiento del bebé hasta que la madre está hospitalizada, se necesitan más conocimientos en cuanto a la importancia del contacto piel a piel madre-hijo por la razón que se deben mejorar las prácticas de los mismos en cuanto a atención de enfermería se refiere.

Por ello, el presente estudio se ha determinado con el propósito de mejorar esta situación antes expuesta, de tal manera que se ha propuesto la siguiente interrogante de investigación:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relacionan el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023.?

1.2.1 Problemas específicos

¿Cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología?

¿Cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión alimentación basada en lactancia materna y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología?

¿Cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión estimulación del recién nacido y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relacionan el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología de un Hospital del MINSA, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología.

Identificar cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión alimentación basada en lactancia materna y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología.

Identificar cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión estimulación del recién nacido y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En el presente estudio, para la consecución del objetivo se utilizarán fuentes bibliográficas, revistas y documentales fiables en beneficio de todos los profesionales de enfermería para favorecer la actuación y mejorar el producto teórico y la amplitud en la

investigación de este tema. La investigación priorizará la argumentación científica sobre la relación entre el conocimiento y la práctica de enfermería sobre la importancia piel a pie madre-hijo en la unidad de cuidados intensivos neonatal.

Seguidamente, este estudio se basa también en la Teoría de la Adopción de la Función Materna de Ramona Mecer, que atribuye a las enfermeras la función de apoyar a las madres en el desarrollo del vínculo con sus hijos mediante la enseñanza de actividades que proporcionen cuidados suficientes y rápidos.

1.4.2. Metodológica

Asimismo, en esta investigación el aporte metodológico se logra a través de su desarrollo, identificando los retos potenciales y sobre la importancia piel a pie madre-hijo en neonatos prematuros y su recuperación con los cuidados proporcionados por las enfermeras utilizando sus conocimientos y prácticas que han desarrollado. Por ello la operalización de ambas variables darán resultados óptimos tanto para el personal de enfermería como la institución objeto de estudio.

La contribución de la aplicación de dos instrumentos (un cuestionario y una lista de cotejo) debidamente validados por el trabajo realizado en Perú de Chuquimbalque (2022), dándole el rigor científico requerido, a su vez se puede sugerir mejoras en la recolección de datos, sobre conocimientos y prácticas de enfermería en este tema. De esta manera, todo ello se logrará por medio del método científico pertinente para esta investigación, un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional y transversal, respectivamente.

1.4.3. Práctica

De la misma forma, este estudio se presenta no solo para dar aportes sino posibles soluciones que se observan en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, sobre la coordinación de todo el personal involucrado en esta área, respecto al protocolo que debe seguirse al momento de presentarse en nacimiento de un bebe prematuro y brindar rápida respuesta al neonato y sus padres.

Además de establecer un programa de formación y/o prácticas en instituciones especializadas para formar a enfermeras profesionales, reforzar sus conocimientos y mejorar las prácticas y ventajas del método piel a piel madre-hijo, los resultados de la investigación se presentarán a las autoridades competentes como plan de mejora y potencial para implantar un entorno adecuado donde desarrollar el método madre canguro.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Espacial

El presente estudio se llevará a cabo en el en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, Perú.

1.5.2. Temporal

El presente estudio se llevará a cabo desde los meses de mayo a setiembre del 2023.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Profesionales de enfermería que tienen 10 años de asistencia en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Almutairi (11) en el año 2022 en Arabia Saudí, realizó un estudio con el objetivo de “Describir las relaciones entre los conocimientos, la educación, las creencias/actitudes y la aplicación del contacto piel con piel (CPP) en enfermeras. Estudio descriptivo correlacional transversal. Con muestra de 40 enfermeras. Como instrumento se utilizó un cuestionario. en los resultados, la puntuación media total de las actitudes/creencias fue de 12,3 (DE = 3,1), la puntuación media de la educación 17,1 (DE = 3,4) y el puntaje medio de aplicación de 17,0 (DE = 4,1). En total, el 55% del personal no es consciente del impacto del CPP el 45% no interpretó las respuestas, el 67% no estaba de acuerdo, el 37,5% no conocía las directrices y el 47% del personal sin formación sobre CPP. En conclusión, una vez que las enfermeras han mejorado sus conocimientos, educación y creencias/actitudes, la implantación del CPP puede aumentar de forma análoga.

Adisasmitta et al. (12) en el 2021, en Indonesia realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas del método madre canguro en el personal de enfermería que atiende a madres y recién nacidos en un hospital en Indonesia”. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra compuesta por 29 enfermeras perinatales. Instrumento de un cuestionario auto administrado con preguntas cerradas. Resultados, aproximadamente el 46,2% de las enfermeras conocía bien el método madre canguro, el 98,5% comprendía bien sus ventajas y el 100% tenía una actitud favorable hacia su aplicación. En conclusión, una serie de problemas que requieren atención, como la necesidad de salas de MMC

bien equipadas, la carga de trabajo, los conocimientos sobre alimentación y aumento de peso y el uso de incubadoras.

Cerón, et al (13) en el 2019, en Colombia realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar el conocimiento, actitud y práctica en los profesionales de la salud que trabajan en el Método Canguro”. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Se recogió una muestra de 280 miembros del personal de enfermería. Como instrumentos se utilizó un cuestionario de conocimientos y una ficha de observación para recabar información. Como resultado, los conocimientos obtuvieron una puntuación baja (33%), la actitud fue media (55%) y la práctica obtuvo una puntuación baja (43%). Como conclusiones, el estudio aportó pruebas de que ambos factores están correlacionados positivamente ($r=0,764$).

El-Sayed et al. (14) en el 2018, en Egipto realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar los conocimientos y prácticas de las enfermeras neonatales sobre el método canguro.” Estudio, cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra compuesta por 50 enfermeras de UCIN, para la recolección de la información se aplicó hoja de cuestionario para la entrevista y según los resultados, el 54% de enfermeros tenían niveles de conocimiento satisfactorios sobre el método canguro y que el 42% de ellos, tenían niveles de práctica satisfactorios sobre el método canguro. En conclusión, el conocimiento y la práctica de los enfermeros sobre el método canguro fueron satisfactorios por casi la mitad de la muestra estudiada.

Díaz et.al (15) en el 2023, en México realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar si las enfermeras que trabajan en los hospitales públicos y privados de Yucatán conocen el método madre canguro”. Investigación descriptiva cuantitativa. La muestra fue de 123 enfermeras. El instrumento fue un cuestionario de conocimientos PMC-Corpus. Según los resultados, con un 96,7% de conocimientos aceptables y un 3,3% de conocimientos inadecuados,

los conocimientos tuvieron una $M=32,45$ puntos, $DT=3,116$ respectivamente. Además, no se descubrió ninguna diferencia perceptible entre los dos grupos, lo que indica que tanto los hospitales públicos como los privados tienen el mismo nivel de conocimientos. Como conclusión se descubrió que la mayoría tenía un conocimiento suficiente del método madre canguro. Se aconseja que las enfermeras formalicen sus conocimientos en los numerosos departamentos del hospital, ya que hacerlo les permitiría ampliar tanto su práctica como sus conocimientos.

A nivel nacional:

Neuenschwander (16) en el año 2021 en Arequipa., realizó un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y aplicación del Método Madre Canguro en las enfermeras del servicio de neonatología de los Hospitales MINSA Honorio Delgado y Goyeneche”. Estudio de enfoque cuantitativo y descriptivo con un y una muestra transversal de 46 enfermeras hospitalarias. En el estudio se utilizó un cuestionario y una ficha de observación. Los resultados mostraron que el 60% de las enfermeras tenía algún conocimiento del Método Madre Canguro y que el 75% de ellas lo había utilizado realmente. Se concluye que existe una fuerte correlación positiva entre los dos factores evaluados y el nivel de conocimiento y práctica óptimo.

Quispe (17) en el 2019, en Trujillo realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre los cuidados centrados en el crecimiento del recién nacido prematuro hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales” Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal para. Población de 24 enfermeras. El instrumento consistió en un cuestionario y una lista de cotejo, Los resultados mostraron que el 12,5% de las enfermeras tenían conocimientos bajos, el 16,5% conocimientos altos y el 70,8% conocimientos medios sobre los cuidados centrados en el desarrollo. El 41,7%

de las enfermeras practican adecuadamente, frente al 58,3% de enfermeras que practican inadecuadamente. En conclusión, existe una fuerte correlación entre la práctica de los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro por parte de las enfermeras y su grado de conocimientos.

Roque (18) en el 2019 en Lima, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar las ventajas del contacto precoz piel con piel en recién nacidos sanos a término en el Hospital Carlos Monje Medrano”. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, analítico, prospectivo transversal. Empleando 63 neonatos como muestra y una lista de comprobación como herramienta. Se observó contacto piel con piel en la sala de partos (76%), con madres primíparas (71%), de origen urbano (73%), a una temperatura inferior a la aconsejada (21,6°C), con una toalla precalentada (62%), sin gorro (75%), tumbados a 180° (95%) y sin contacto visual (100%). En conclusión, la mayoría de los neonatos experimentaron hipotermia moderada porque no hubo suficiente contacto piel con piel.

Anchapuri et al. (19) en el 2019 en Tacna, realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre la satisfacción del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna en madres púerperas del hospital Hipólito Unanue de Tacna”. Esta investigación tiene un diseño correlacional, cuantitativa, descriptiva y transversal. Población de 317 participantes. Hubo El instrumento utilizado fue una encuesta con el uso de un instrumento y una guía de observación. Resultados, el contacto piel a piel fue calificado como satisfactorio por el 92% de las personas. El placer técnico-científico tuvo el mayor porcentaje de encuestados (93,7%). El inicio de la lactancia fue realizado por el 60,3% de las madres. El inicio de la lactancia y el placer con el contacto piel con piel se mostraron relacionados en el 58,6% de los casos. Como

conclusiones, existe una correlación significativa entre la satisfacción con el contacto piel con piel y el inicio de la lactancia materna ($p=0,0070,05$).

López et. al (20) en el 2018, en Perú, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la conexión entre la práctica de los cuidados de enfermería y los conocimientos de enfermería sobre el neurodesarrollo del prematuro”. Estudio cuantitativo no experimental y correlacional. La muestra estuvo formada por 30 enfermeras que trabajaban en la sección de UCIN. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios. Los resultados muestran que el 50% de las enfermeras tienen un nivel bajo de conocimientos y el 50% un nivel alto. El 46,7% de las enfermeras tienen prácticas insuficientes, mientras que el 53,3% de las enfermeras tienen buenas prácticas. En conclusiones, el conocimiento y la práctica de los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro están significativamente correlacionados ($p=.028$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Definición

Se puede decir que el conocimiento se genera por la suma de datos e información y su adecuada aplicación ya que el conocimiento es la capacidad del ser humano para darse cuenta, diferenciar y aplicar lo que ocurre en el mundo en su beneficio. Por otro lado, otras definiciones de conocimiento utilizadas en la actualidad lo conciben como un proceso gradual y progresivo que el hombre desarrolla para comprender su entorno y crecer como persona. Dado que el conocimiento es un proceso interminable, otra definición es que el conocimiento es relativo o transitorio. Por último, puede decirse que el conocimiento es un proceso metodológico que

implica la investigación de hechos observables con el fin de buscar oportunidades de innovación y progreso para el bien de la sociedad (21).

Tipos de conocimientos

- **Conocimiento Epistemológico:**

Analizando la información científica acumulada y las normas por las que se acepta o rechaza, se emite un juicio que es distintivo del conocimiento humano y tiene una finalidad definida e inequívoca (22).

- **Conocimiento Metodológico:**

Analiza un conjunto de estrategias y procedimientos de nuevo estudio para lograr determinados objetivos, codifica y articula un lenguaje particular (23).

- **Conocimiento Técnico:**

Posesión y demostración de toda la información, técnicas, experiencia y habilidades necesarias para el correcto desempeño de sus funciones, que le permitan afrontar con éxito las dificultades y retos asociados a su trabajo (24).

Conocimiento en enfermería

El método canguro, por ejemplo, pretende educar a los padres para fomentar la adopción de la técnica. Es la enfermera quien debe conocer en profundidad el método para sensibilizar, colaborar y liderar las prácticas que refuerzan los cuidados, ya que los estudios demuestran numerosos beneficios tanto para los padres como para los recién nacidos, entre ellos la reducción de las apneas, el progreso en el desarrollo psicomotor y la mejora de la motilidad (25).

Los profesionales de enfermería actúan poniendo en práctica los conocimientos adquiridos y los propios como resultado de una investigación. Cuando los profesionales de enfermería se enfrentan a dificultades que surgen del contexto, en una transformación de

reflexión sobre el acto y deliberación, construyen su propio conocimiento enfermero. El conocimiento enfermero es de naturaleza diversa y se agrupa por modelos, que son: el conocimiento empírico, factual, descriptivo y verificable, el arte que es a través de la percepción y el procedimiento (26).

Dimensiones sobre el conocimiento

- **Conceptos generales sobre el conocimiento del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo**

El contacto piel con piel entre el bebé y la madre poco después del nacimiento se ha considerado durante mucho tiempo la norma en varias culturas como medio de reconocimiento mutuo entre madre e hijo, así como una especie de protección natural para el recién nacido.¹ Esta costumbre persistió en la sociedad occidental hasta el momento en que el parto se institucionalizó y las madres daban a luz en hospitales. Como resultado, las tasas de enfermedad y mortalidad materna e infantil fueron mucho más bajas, lo que mejoró la esperanza de vida y el nivel de vida de la población.¹ Sin embargo, cuando se resolvió la cuestión, se examinaron los rituales de parto de los antepasados y se tomó conciencia de la importancia de volver a prácticas más naturales, sin ignorar la necesidad de controlar cualquier riesgo potencial que pudiera dar lugar a complicaciones para las madres y su descendencia (27).

En primer lugar, el niño y la madre deben tener un contacto piel con piel constante cuando el niño está erguido, metido bajo la ropa y entre los pechos de la madre, con la cabeza girada hacia un lado y cubierto por un gorro. En segundo lugar, se requiere un soporte de tejido elástico para la estabilidad postural, de modo que el bebé pueda permanecer en contacto y el cuidador pueda relajarse y dormir. Adoptando esta posición se evitan las apneas obstructivas y el bloqueo de las vías respiratorias. Tercero, cuando esté en contacto piel con piel, se puede alimentar al pequeño.

Cuarto, debe adoptar la posición semi-sentada o en ángulo de 30° mientras descansa. Esta intervención debe durar desde que el recién nacido ingresa hasta que recibe el alta, y debe continuar fuera del hospital. Esta postura debe utilizarse hasta que el bebé tenga 40 semanas de edad corregida o, si no es posible, hasta que rechace la posición o parezca incómodo en ella. También se le debe hacer un seguimiento estricto durante el proceso (28).

- **Alimentación basada en lactancia materna**

Al igual que en la técnica de la lactancia canguro, existen pruebas que apoyan el uso del contacto piel con piel para fomentar la lactancia materna. En comparación con los bebés que fueron sostenidos por sus madres y envueltos en mantas, los recién nacidos que son sostenidos en contacto piel con piel tienen más del doble de probabilidades de amamantarse con éxito durante la primera toma. Según otro estudio, el método canguro ayuda a los recién nacidos prematuros a adaptar sus patrones de succión al darles más oportunidades de mamar del pecho materno. Esto facilita el inicio y la continuación de la lactancia materna (29).

- **Estimulación del recién nacido**

El contacto piel con piel establecido se asocia a una mayor ganancia media diaria de peso y al perímetro cefálico, ya que se ha demostrado que tiene un efecto protector al bloquear la activación del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal y del sistema nervioso simpático y sus efectos perjudiciales sobre el crecimiento, así como un efecto favorecedor sobre la digestión y la absorción de nutrientes (30).

La importancia del contacto piel con piel

Aplicando medidas extremadamente factibles, como una atención de alta calidad durante el embarazo, el parto y el posparto, la prevención y el tratamiento de las infecciones más frecuentes y, por supuesto, el contacto piel con piel, se puede rescatar a la mayoría de los bebés

prematuros. Este planteamiento incluye pasar el mayor tiempo posible con la madre (u otro cuidador si no es posible) únicamente con lactancia materna. En comparación con la alimentación con leche artificial, la lactancia materna reduce el riesgo de infección, según datos empíricos. La leche humana de donante es el mejor sustituto cuando la leche materna no es una opción (31).

Debido a las múltiples ventajas que se han observado en numerosos estudios, el uso del contacto piel con piel ha demostrado tener éxito; de ahí que sea esencial contar con trabajadores especializados y cualificados en estas unidades. Según una investigación realizada en Sudáfrica, el 60% del personal de enfermería no estaba formado en esta estrategia, aunque tenía una actitud favorable al respecto (32).

Beneficios del contacto piel con piel

El contacto piel con piel se ha relacionado con muchos resultados positivos, como la disminución de la mortalidad, mejoras fisiológicas (termorregulación, estabilidad cardiorrespiratoria), conductuales (sueño, duración de la lactancia y grado de exclusividad) e incluso un posible efecto protector contra el reflujo gastroesofágico. Además, un tratamiento exitoso para reducir las molestias del procedimiento, avanzar en el crecimiento neurológico y fortalecer las relaciones con los padres u otros cuidadores (33).

Inicio del contacto piel con piel

Todos los neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer (BPN) que hayan nacido antes de las 37 semanas de gestación o que hayan pesado menos de 2.500 g al nacer o durante su vida extrauterina son elegibles para este procedimiento. Cabe destacar que cada centro sanitario debe seguir un procedimiento que establezca los requisitos de elegibilidad y lo que se entiende por estabilidad fisiológica antes de iniciar la posición canguro (34).

2.2.2. Práctica del profesional de enfermería

Definición.

Con el paso del tiempo y la realización de las tareas cotidianas, la práctica se desarrolla a lo largo del tiempo. Para promover la salud de los usuarios de la sanidad, la práctica comprende los procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento. También puede significar ejercer de acuerdo con sus normas y/o utilizar las habilidades recién adquiridas para facilitar la transición de lo teórico a lo práctico. El personal de enfermería debe trabajar constantemente, mantenerse al día con la formación y poner en práctica toda la información, los talentos y las habilidades que ha desarrollado mientras colaboraba con el equipo multidisciplinar. con el objetivo principal de dar a los pacientes un trato ejemplar y atento. La práctica y la realidad son idénticas, y la experiencia es idéntica a la realidad (35).

Dimensiones sobre la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo

- **Prácticas sobre contacto piel a piel madre-hijo**

Estos son los conocimientos y habilidades que se enseñaron previamente al profesional sanitario y se establecieron en las directrices sobre el contacto piel con piel. Sin embargo, a pesar de las ventajas mencionadas, el aumento de las prácticas de contacto piel con piel se ve obstaculizado por la falta de concienciación, las variables socioeconómicas, culturales y las creencias y valores, así como por la falta de motivación y de suministros (36).

- **Orientación sobre el contacto piel a piel madre-hijo**

Las madres necesitan la orientación y la instrucción de un profesional de enfermería para orientar su experiencia, disipar sus temores y dudas sobre los cuidados del recién nacido e inspirarles confianza en el uso del método para que puedan tomar la iniciativa en la atención de

sus propias necesidades. Para aumentar el incentivo y la motivación de los cuidadores primarios para seguir el método y ayudarles en la transición de una práctica intermitente a otra más completa, es crucial que los profesionales de enfermería y los cuidadores primarios mantengan una comunicación sólida. Como se sugerirá que el cuidador lleve ropa fácil de abrir delante del cuidador, es crucial educar adecuadamente al cuidador en la primera sesión (37).

- **Posición del contacto piel a piel madre-hijo**

Se coloca al bebé en "posición de rana" entre los pechos de la madre, en contacto piel con piel con la pared anterior del tórax del prematuro, antes de cubrirlo con la ropa de los padres o con una manta. Para detener la pérdida de calor, hay que cubrir al bebé con un pañal, un gorro y calcetines. Las extremidades superiores e inferiores deben estar flexionadas, mientras que la cabeza debe mantenerse lateralizada y ligeramente estirada para mantener abiertas las vías respiratorias y lograr un contacto visual entre ambos. Cuando se utilice el procedimiento, debe informarse a los padres sobre los síntomas de alerta, como respiración dificultosa, coloración amarillenta de la piel, diarrea, hipotermia, dificultades para comer, apnea o posibles convulsiones (38).

- **Atención sobre el contacto piel a piel madre-hijo**

La profesión de enfermería desempeña un papel crucial de liderazgo y organización en la definición de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos del programa madre canguro. Los siguientes son ejemplos de los cuidados prestados por las enfermeras durante el contacto piel con piel: asesoramiento sobre las directrices para iniciar la formación en el método, solicitud de materiales para la formación y adaptación del método canguro, formación y verificación de la higiene de las manos y el uso adecuado del equipo de protección personal, enseñanza de la posición canguro, apoyo a la lactancia materna e identificación de señales de

alarma, establecimiento de planes de cuidados según las necesidades educativas de cada cuidador, realización de investigaciones antropológicas y apoyo emocional (39).

2.2.3. Teoría de la Adopción del rol materno de Ramona Mercer

Ramona Mecer desarrolla la Teoría de la adopción del rol materno, señalando que el rol materno es un proceso que se desarrolla a lo largo del tiempo, en donde la madre crea un vínculo con su hijo, aprendiendo tareas que garanticen un cuidado adecuado y expresando gratificación al hacerlo; siendo la enfermera una pieza clave que asiste a las madres y sus hijos durante este proceso. De este modo, la madre tendrá la capacidad de anticipar el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo para o con él, a fin de obtener su bienestar. Enfermería debe de contribuir identificando junto con la madre situaciones que dificulten o que contribuyan la adopción del rol materno (40).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión alimentación basada en lactancia materna y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión estimulación del recién nacido y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio de investigación utilizará el método hipotético deductivo, el cual tiene sus propias peculiaridades y métodos para llevar a cabo la investigación científica. Estos métodos incluyen la observación del fenómeno, la elaboración de hipótesis, la extracción de conclusiones, el contraste empírico de los efectos, la extracción de conclusiones sobre las previsiones y la confrontación de los hechos (41).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio de investigación tendrá un enfoque cuantitativo, porque considera el conocimiento objetivo y lo relaciona con las prácticas de las normas y las ciencias naturales, construye hipótesis basadas en la crítica literaria y luego las contrasta para obtener resultados a partir de la recogida de datos en instrumentos utilizados con procedimientos de inferencia estadística (42).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación será de tipo aplicada, con el fin de poder encontrar soluciones a los problemas identificados en los conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre el contacto piel a piel madre-hijo (43).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, corte transversal y alcance correlacional, ya que la investigación se basa en observar los fenómenos tal y como se producen en el marco de la investigación e interpretarlos después teórica y estadísticamente, ya que se lleva a cabo sin influir intencionadamente en los factores (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población de estudio serán 80 profesionales de enfermería, la muestra será censal debido que se utilizará la totalidad de la población del servicio de neonatología de un Hospital del MINSA.

3.5.1. Muestra

En el presente estudio la muestra será censal y será la misma proporción del total de la población, es decir 80 participantes.

Criterios inclusión:

- Personal de enfermería que tenga laborando más de un año en el servicio de neonatología de un Hospital del MINSA.
- Personal de enfermería que cumpla con horarios laborales continuos diurnos y nocturnos.
- Personal de enfermería que desee participar del estudio y firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que tenga laborando menos de un año en el servicio de neonatología de un Hospital del MINSA.
- Personal de enfermería que se encuentre de vacaciones.
- Personal de enfermería que no desee participar del estudio y no firme el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Conocimiento del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo	Es un conjunto de información adquirida a través de la educación, la experiencia y la formación de conocimientos sobre cómo utilizar el método madre canguro (46).	El conocimiento es un conjunto de saberes que tienen las enfermeras de en el servicio de neonatología en un Hospital del MINSa sobre el contacto piel a piel del neonato con sus padres.	Conceptos generales	1,2, 3, 4,5,6,7,8,9	Nominal	Numérica: Bajo= 0- 9 puntos Medio=10-18 puntos Alto= 19-26 puntos
			Alimentación basada en lactancia materna	13,14,20 15, 16,17, 18		
			Estimulación del recién nacido	19, 20, 21,22,23,24,25 26		
V2: Práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo	Se trata de las habilidades y competencias recogidas en las normas del Método Madre Canguro y previamente transmitidas al profesional sanitario (47).	La práctica es un conjunto de prácticas que realizan las enfermeras de en el servicio de neonatología en un Hospital del MINSa sobre el contacto piel a piel del neonato con sus padres.	Orientación sobre el contacto piel a piel madre-hijo	1,3,6,7	Nominal dicotómica SI= 1 NO= 0	Numérica: Malo= 0- 3 puntos Regular=4-5 puntos Bueno= 6-11 puntos
			Posición del contacto piel a piel madre-hijo	2,4,5		
			Atención sobre el contacto piel a piel madre-hijo	8,9,10,11		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Las técnicas para la recolección de datos son mecanismos que se utilizan para el acopio y la medición de información organizada y que cumple con un objetivo específico. De esta manera las técnicas presentes en este estudio para ambas variables será la encuesta (45).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1:

Para la variable “Conocimiento del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo” el presente estudio tiene como instrumento un cuestionario aplicado en Perú por el autor Chuquimbalque en el 2022 con su trabajo titulado “Nivel de conocimientos y las prácticas sobre el programa madre canguro en enfermeras del servicio de UCI Neonatal del hospital de emergencias Villa el Salvador, Lima”. El cual se medirá por medio con 26 preguntas o ítems de opción múltiple. Cada pregunta tiene un valor de 1 para la respuesta correcta y 0 para la incorrecta (46). **Cuyas dimensiones son:**

- Conceptos generales (Ítems: 1,2, 3, 4,5,6,7,8,9)
- Alimentación basada en lactancia materna (Ítems: 13,14,20 15, 16,17, 18)
- Estimulación del recién nacido (Ítems: 19, 20,21,22,23,24,25,26)

La escala de calificación será la siguiente:

- Nivel de conocimiento alto: 19 a 26 puntos
- Nivel de conocimiento medio: 10 a 18 puntos
- Nivel de conocimiento bajo: 0 a 9 puntos

Variable 2:

Para la variable “Práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo” el presente estudio tiene como instrumento un cuestionario

aplicado en Perú por el autor Chuquimbalque en el 2022 con su trabajo titulado “Nivel de conocimientos y las prácticas sobre el programa madre canguro en enfermeras del servicio de UCI Neonatal del hospital de emergencias Villa el Salvador, Lima”. El cual se utilizará una lista de control o de chequeo de 11 ítems; por lo cual a cada ítem se le dará un valor de 1 si se realizaba el comportamiento y de 0 si no se realizaba (46). **Cuyas dimensiones son:**

- Orientación sobre el contacto piel a piel madre-hijo (Ítems: 1,3,6,7)
- Posición del contacto piel a piel madre-hijo (Ítems: 2,4,5)
- Atención sobre el contacto piel a piel madre-hijo (Ítems: 8,9,10,11)

La escala de puntuación será la siguiente:

Práctica buena: 9 a 11 puntos.

Práctica regular: 5 a 8 puntos.

Práctica mala: 0 a 4 puntos

3.7.3 Validación

Variable 1:

Para la validación de este instrumento “Cuestionario de conocimiento del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo” en la presente investigación se utilizará el mismo método seguido por los instrumentos validados por 3 expertos en Perú mediante el trabajo de Chuquimbalque (46). El cual se adaptarán a este estudio y además se evaluará de acuerdo con las políticas universitarias, alcanzando un grado de validez respetable y exigido por los especialistas, el mismo con un valor de ($p=0,883$).

Variable 2:

Para la validación de este instrumento “Lista de cotejo de práctica sobre contacto piel a piel de conocimiento del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo”, en la presente investigación se utilizará el mismo método seguido por los instrumentos validados por 3 expertos en Perú mediante el trabajo de Chuquimbalque (46). El

cual se adaptarán a este estudio y además se evaluará de acuerdo con las políticas universitarias, alcanzando un grado de validez respetable y exigido por los especialistas, el mismo con un valor de ($p=0,883$).

3.7.4 Confiabilidad

Variable 1:

Para la confiabilidad de este instrumento “Cuestionario de conocimiento del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo” en la presente investigación se utilizará el mismo método seguido por los instrumentos validados por 3 expertos en Perú mediante el trabajo de Chuquimbalque (46). Además, se evaluarán con una fiabilidad de 0.81 según Kuder Richardson, concluyendo que el instrumento es confiable.

Variable 2:

Para la confiabilidad de este instrumento “Lista de cotejo de práctica sobre contacto piel a piel de conocimiento del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo”, en la presente investigación se utilizará el mismo método seguido por los instrumentos validados por 3 expertos en Perú mediante el trabajo de Chuquimbalque (46). Determinando una fiabilidad de 0.786 según Kuder Richardson, concluyendo que el instrumento es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero se presentará la documentación adecuada para la aprobación del proyecto a través del Comité de Ética del área correspondiente a la Especialidad. Posteriormente, según se determine, se solicitará permiso a las jefaturas correspondientes y, en coordinación con ellas, se determinarán los calendarios de recolección de datos.

La recolección de los datos se realizará en los meses de junio y setiembre de 2023. Una vez recogidos los datos, se codificarán y digitalizarán con la ayuda de la aplicación Excel, creando tablas matriciales para una mejor gestión de la información. Posteriormente, los datos serán editados con la aplicación SPSS versión 26.0.

Finalmente, para analizar e interpretar los datos se utilizan tablas de frecuencias y gráficos. Se utilizará la prueba de normalidad como primer paso para determinar la relación entre las dos variables, seguida de una prueba inferencial mediante el estadístico Rho de Spearman para obtener el coeficiente de correlación.

3.9. Aspectos éticos

- **Principio de autonomía**

Al obtener el consentimiento informado de los participantes, este concepto se utiliza para garantizar que tengan la libertad de participar o abstenerse, así como la libertad de retirarse en cualquier momento solicitando su revocación.

- **Principio de beneficencia**

Cuando se conozcan los resultados del estudio, se compartirán y, en función de ellos, se organizarán talleres de formación y sensibilización para aumentar las competencias de las enfermeras, lo que repercutirá en la calidad de su tratamiento.

- **El principio de no maleficencia**

La salud, la integridad corporal o la integridad emocional de los participantes en el estudio no corren ningún riesgo por participar en él. Por otra parte, los datos obtenidos seguirán siendo confidenciales.

- **Principio de justicia**

No habrá un trato diferenciado de los participantes y todos serán tratados con respeto.

(47).

4. Aspectos Administrativos

4.1. Cronograma de actividades

Descripción	2023																			
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificar el problema	■	■																		
Buscar bibliografía		■	■	■	■															
Elaborar de la situación problemática		■	■	■	■															
Elaborar de los objetivos generales y específicos y justificación		■	■	■	■															
Elaborar las delimitaciones, recursos		■	■	■	■															
Elaborar las bases teóricas e Hipótesis		■	■	■	■															
Elaborar el enfoque y diseño					■	■	■	■												
Elaborar de Población, muestra y muestreo					■	■	■	■												
Elaborar técnicas e instrumentos de recolección de datos					■	■	■	■												
Elaborar el plan e procesamiento de análisis de datos					■	■	■	■												
Elaborar aspectos éticos									■	■	■	■								
Elaborar aspectos administrativos									■	■	■	■	■	■	■	■				
Elaborar los anexos									■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																	■	■	■	■

4.2. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	RECURSOS HUMANOS			
	Asesorías	1	4.000,00	
	Técnico en Digitaciones	1	130,00	
	Encuestador	2	70	
	Estadístico	1	650	
	RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRAFICO		
Textos		Estimado	250	
Internet		Estimado	120	
Otros		Estimado	300	
MATERIAL DE IMPRESION				
Impresión y Copias		Estimado	260	
Empastado de Tesis		3	120	
USB		Ejemplares	45,00	
CD		Unidad	5,00	
MATERIAL DE ESCRITORIO				
Papel Bond A4 80 Gramos		2 Millar	40,00	
Papelote Cuadrulado		10 Unidades	5,00	
Cartulina		10 Unidades	4,00	
Cinta Adhesiva		2 Unidades	3,00	
Plumones		5 Unidades	12,00	
SERVICIOS		SERVICIOS		
		Comunicaciones	Estimado	80,00
	Movilidad y Viáticos	Estimado	200,00	
	Impresiones	Estimado	200,00	
	TOTAL DE COSTOS		6494,00	
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado			

5. REFERENCIAS

1. Widström A., Brimdyr K., Svensson K., Cadwell K., Nissen E. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatr.* [Internet] 2019 [Citado Jun 2023], 108(7):1192-1204. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6949952/>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS recomienda el contacto inmediato de piel con piel para lograr la supervivencia de los bebés pequeños y prematuros. [Internet] 2022 [Citado Jun 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2022-who-advises-immediate-skin-to-skin-care-for-survival-of-small-and-preterm-babies>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Contacto piel a piel. [Internet] 2022 [Citado Jun 2023] Disponible en: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/implementing-standards-resources/skin-to-skin-contact/>
4. Ionio C., Ciuffo G., Landoni M. Parent-Infant Skin-to-Skin Contact and Stress Regulation: A Systematic Review of the Literature. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Apr 28;18(9):4695. [Internet] 2022 [Citado Jun 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33924970/>
5. World Health Organization (WHO). Skin-to-skin contact helps newborns breastfeed. [Internet] 2022 [Citado Jun 2023] Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/news-room/feature-stories/item/skin-to-skin-contact-helps-newborns-breastfeed>
6. Sinha B., Sommerfelt H., Ashorn P., Mazumder S., Taneja S., More D., Bahl R., Bhandari N. Effect of Community-Initiated Kangaroo Mother Care on Postpartum Depressive Symptoms and Stress Among Mothers of Low-Birth-Weight Infants: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open.* [Internet] 2022 [Citado Jun 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33885776/>

7. Ribeiro L. Comprensión de enfermería del contacto piel a piel entre madre/bebé en la sala de partos. Rdo. Enfermero UFSM - REUFSM Santa María, [Internet] 2020 [Citado Jun 2023] Disponible en: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/42729/html>
8. Díaz M. La efectividad del método mama canguro para beneficiar el desarrollo de los recién nacidos prematuros. [Tesis especialidad]. Lima. Universidad Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2440>
9. Ministerio de Salud. (MINSA). Boletín Epidemiológico Del Perú. [Internet] 2019 [Citado Jun 2023] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
10. Díaz R., Romero D. Método canguro aplicado por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátrica y neonatal. Salud, Arte y Cuidado. [Internet]. 2020; 13(1): 51-56. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3498>
11. Almutairi W. Survey of Skin-to-Skin Contact with Obstetrics and Pediatric Nurses. Rev. PubMed Central [Internet]. 2022 [citado Jun. 2023]; 12(1): 13–21 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8788535/>
12. Adisasmita E. Kangaroo mother care knowledge, attitude, and practice among nursing staff in a hospital in Jakarta, Indonesia. Rev. Plos one [Internet]. 2020; [citado Jun. 2023] 16 (6): 1-13. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0252704>
13. Cerón A. Análisis descriptivo de conocimiento, actitud y práctica en profesionales de la salud pertenecientes al programa madre canguro ambulatorio en hospitales de la ciudad de Bogotá. Tesis de Grado [Internet] 2019 [citado jun 2023]. Disponible en <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/6355>

14. El-Sayed M. Assessment of Nurses' Knowledge and Practice Regarding to Kangaroo Care at Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Egyptian Journal of Health Care. [Internet]. 2018; [citado Jun 2023] Disponible: https://ejhc.journals.ekb.eg/article_31317.html
15. Díaz Á., Medina-Fernández J., Brito Gómez S., Enríquez R. Conocimientos sobre el método madre canguro en enfermeros que laboran en hospitales públicos y privados de Yucatán. CienciAcierta. Universidad Autónoma de Coahuila. No. 73, 2023. <http://www.cienciacierta.uadec.mx/articulos/cc73/294.-%20conocimientos.pdf>
16. Neuenschwander P., y Yupanqui L. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales MINSA Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa – Perú - 2019. Tesis para segunda especialidad en enfermería [Internet] 2019 [Citado Jun. 2023] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_d1ab81d7c0038076abcb3ebfe43383c6
17. Quispe A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo de prematuro hospitalizado. Universidad Nacional de Trujillo. 2019. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11714>
18. Roque J. Características del contacto precoz piel a piel en recién nacidos a término del Hospital Carlos Monje Medrano. Tesis de Grado. [Internet] 2018. [Consultado Jun 2023] Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3278414>
19. Anchapuri A. Satisfacción del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2019. Tesis de Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología. [Internet] 2019 [citado Jun 2023] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3813>
20. López C., Zegarra P. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. Hospitales de la ciudad de Chimbote, 2018. Tesis de Grado segunda especialidad. [Internet] 2018 [Consultado Jun 2023] Disponible en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5219/1/re_seg.espe_enfermeria_cynthia.l%c3%93pez_paola.zegarra_cuidado.de.la.enfermera_datos.pdf

21. Bolisani, E., Bratianu, C. La esquivada definición del conocimiento. En: Estrategias de conocimiento emergente. Gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional, vol 4. Springer, Cham. [Internet] 2018 [Citado May 2023]. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6_1

22. Granero J., Mateo E. Conocimiento e interés: implicaciones metodológicas para la ciencia enfermera. Index Enferm [Internet]. 2018 [citado May 2023; 27(1-2): 47-51. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100010&lng=es.

23. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2019 [citado May 2023]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es.

24. Ramos G. La naturaleza del conocimiento filosófico desde la perspectiva de la actividad humana: implicaciones formativas. Conrado, [Internet]. 2021 [citado May 2023]; 17(78), 94-103. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100094&lng=es&tlng=es.

25. Rodríguez A., Pérez Jacinto, AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. Esc. Adm. Neg [Internet]. 2018 [citado May 2023]; pp.179-200. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179

26. Agudelo E., Valencia A. La gestión del conocimiento, una política organizacional para la empresa de hoy. Ingeniare. Revista chilena de ingeniería, [Internet]. 2018 [citado May 2023]; 26(4), 673-684. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052018000400673

27. Díaz R.; Romero D.; Carrera O. Método canguro aplicado por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátrica y neonatal. Volumen 13 (1) 51-55 enero-junio 2020. Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la Salud. <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-MetodoCanguroAplicadoPorElProfesionalDeEnfermeriaE-8633580.pdf>
28. Matassini S., Cam L., Fernández C. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro. Rdo. Medicina Corporal. HNAA. [Internet]. 2021 Jul [citado el 2023 Jun 09]; 14(3): 297-303. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.143.1248>.
29. Angelhoff C., Blomqvist Y., Sahlén C., Olsson E., Shorey S., Frostell A., Mörelius E. Effect of skin-to-skin contact on parents' sleep quality, mood, parent-infant interaction and cortisol concentrations in neonatal care units: study protocol of a randomised controlled trial. BMJ Open. [Internet]. 2018 Jul [citado el 2023 Jun 09]; 1;8(7): e021606. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30068615/>
30. Condori Lopez L, Medina Palacios S, Pacherez Mamani I, Palacios Torres M. Influencia del método mamá canguro en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de 34 a 36 semanas en la unidad de cuidados intensivos neonatales de la clínica Ricardo Palma. [Internet]. 2018 Jul [citado el 2023 Jun 09]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/797>
31. Kourouma K., Agbré M., Doukouré D., Cissé L., Some C., Ouattara J., Tano A., Konan Kouakou V. Barriers and facilitators to kangaroo mother care implementation in Cote d'Ivoire: a qualitative study. BMC Health Serv Res. [Internet]. 2021 [citado Jun 2023]; 9;21(1):1211. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8576306/>
32. Lewis T., Andrews K., Shenberger E., Betancourt T., Fink G., Pereira S., et al. Caregiving can be costly: A qualitative study of barriers and facilitators to conducting kangaroo mother care in a US tertiary hospital neonatal intensive care unit. BMC Pregnancy

and Childbirth. [Internet]. 2019 [citado Jun 2023]; 19(1):227. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31272398/>

33. Ojeda P., Arteaga S. Beneficios del método Mamá Canguro en recién nacidos prematuros: una revisión sistemática. Revista Ciencia y Arte de Enfermería. [Internet]. 2019 [citado Jun 2023]; 4(1/2):63. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41998/TFG-H1917.pdf?sequence=1>

34. Mekonnen A., Yehualashet S., Bayleyegn A. The effects of kangaroo mother care on the time to breastfeeding initiation among preterm and LBW infants: a meta-analysis of published studies. Int Breastfeed J. [Internet]. 2019 [citado Jun 2023]; 14(1):12. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0206-0>

35. Meléndez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores. [Internet]. 2021 [citado May 2023] 8(spe5), 00004. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902020000800004

36. Barrera L., Pardo M., Salazar M. Factores que influyen en la deserción de los pacientes al programa famicanguro del Hospital Departamental de Villavicencio. [Internet]. 2020 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20102>

37. Kinshella M., Hiwa T., Pickerill K., Vidler M., Dube Q., Goldfarb D., et al. Barriers and facilitators of facility-based kangaroo mother care in sub-Saharan Africa: a systematic review. BMC Pregnancy and Childbirth. 2021;21(1):176. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-021-03646-3>

38. Deng Q., Li Q., Wang H., Sun H., Xu X. Early father-infant skin-to-skin contact and its effect on the neurodevelopmental outcomes of moderately preterm infants in China: study

- protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. [Internet]. 2018 [citado Jun 2023]; 22;19(1):701. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30577818/>
39. García A., Meneses A., Ríos M., Santillán A., Martín P. Aplicación del método canguro durante la vacunación en la población pediátrica. *Índice Enferm* [Internet]. marzo de 2022 [citado jun 2023]; 31 (1): 4-8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000100002&script=sci_arttext
40. Türk F. Rehabilitasyon Dergisi/Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation Adoption of the maternal role in breastfeeding from the ramona mercer theory: case report. *33(Nursing Care, Breastfeeding, Nursing Theory.):10793*. 2022. [Internet]. 2020 [citado Jun 2023]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/359383549_adoption_of_the_maternal_role_in_breastfeeding_from_the_ramona_mercer_theory_case_report
41. Arias J., Corvinos M. Cáceres M. Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2020 [citado mayo 2023]; 4 (2). Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/73-Texto%20del%20art%C3%ADculo-200-1-10-20200915.pdf>
42. Bastis Consultores. Método Hipotético Deductivo. [Internet]. 2021 [citado mayo 2023]; Disponible en: <https://online-tesis.com/metodo-hipotetico-deductivo/>
43. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw Hill. [Internet]. 2018 [citado mayo 2023]; Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
44. Zurita J., Márquez H., Miranda G., Villasís M. Estudios experimentales: diseños de investigación para la evaluación de intervenciones en la clínica. *Rev. alerg. Méx.* [Internet]. 2018 Jun [citado jun 2023]; 65(2): 178-186. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000200178&lng=es.

45. Rojas F., Contreras Ca. Habilidades en investigación y producción científica en médicos de hospitales e institutos de salud de Lima, Perú. Ana. fac. medicina [Internet]. 2022 Abr [citado Jun 2023]; 83(2): 95-103. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i2.22240>.

46. Chuquimbalque M. Nivel de conocimientos y las prácticas sobre el programa madre canguro en enfermeras del servicio de UCI Neonatal del hospital de emergencias Villa el Salvador, Lima -2022. Universidad Norbet Wiener. 2022. [Internet]. 2022 Abr [citado Jun 2023]; Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8541/T061_44881148_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

47. Salazar M., Icaza G., M. Alejo O. La importancia de la ética en la investigación. Revista Universidad y Sociedad. [Internet]. 2022 [citado mayo 2023]; 10(1), 305-311. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305&lng=es&tlng=es.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título: de la investigación: Conocimiento y Práctica del Profesional de Enfermería sobre la Importancia del Contacto Piel a Piel Madre-Hijo en el Servicio de Neonatología.

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo se relacionan el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo se relacionan el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023.</p>	<p>V1 Conocimientos del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo</p> <p>Dimensiones: D1: Conceptos generales D2: Alimentación basada en lactancia materna D3: Estimulación del Recién nacido</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: aplicada</p> <p>Diseño: No experimental Transversal Correlacional</p> <p>Población: La población de estudio serán 80 profesionales de enfermería, la muestra será censal debido que se utilizará la totalidad de la población del servicio de neonatología.</p> <p>En el presente estudio la muestra será censal y será la misma proporción del total de la población, es decir 80 participantes.</p>
<p>Problemas específicos: ¿Cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología? ¿Cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión alimentación basada en lactancia materna y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología? ¿Cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión estimulación del recién nacido y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología. Identificar cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión Alimentación basada en lactancia materna y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología. Identificar cómo se relacionan el conocimiento en su dimensión estimulación del recién nacido y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología.</p>	<p>Hipótesis específicas: Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión alimentación basada en lactancia materna y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión estimulación del recién nacido y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología.</p>	<p>V2 Práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo</p> <p>Dimensiones: D1: Orientación sobre el contacto piel a piel madre-hijo D2: Posición del contacto piel a piel madre-hijo D3: Atención sobre el contacto piel a piel madre-hijo</p>	

Anexo 2. INSTRUMENTOS 1: CUESTIONARIO “CONOCIMIENTO SOBRE CONTACTO PIEL A PIEL”

A continuación, se le presenta una serie de enunciados relacionados con el propósito principal de este estudio: “Determinar cómo se relacionan el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023”.

DATOS GENERALES:

Personal de enfermería: Licenciado/a () Especialidad ()

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Tiempo de experiencia laboral: _____

Instrucciones: Identifique la respuesta que considere correcta y encierre o marque de acuerdo a su criterio la letra delante del ítem.

A. CUESTIONARIO “CONOCIMIENTO SOBRE CONTACTO PIEL A PIEL”

1. ¿Cuál es posición correcta?

- a. Contacto piel con piel en decúbito supino lateral.
- b. Posición del feto, entre los pechos.
- c. De espaldas a la madre en decúbito supino.

2. ¿Explicar por qué la cabeza del niño prematuro debe permanecer erguida después de la lactancia?

- a. Evitar la distensión abdominal relacionada con la indigestión.
- b. Favorecer una succión segura.
- c. Evitar enfermedades como la broncoaspiración y el reflujo.

3. Describe las ventajas de la extensión de la cabeza del recién nacido mientras están juntos.

- a. Garantizar la comodidad y favorecer el sueño.
- b. Tener las vías respiratorias despejadas y contacto visual con el bebé.
- c. Evitar que surjan patologías por manipular inadecuadamente al prematuro.

4. Especificar el tiempo que el bebé pasó en el hospital con su madre

- a. Al menos 60 minutos, con propensión a más tiempo antes de la ejecución.
- b. 30 minutos haciendo hincapié en la constancia.
- c. 45 minutos por la mañana, por la tarde y por la noche.

5. ¿A qué edad gestacional se debe interrumpir la técnica?

- a. Promedio de 35 a 37 semanas.
- b. Promedio de 38 a 40 semanas.
- c. Promedio de 42 semanas.

6. ¿Cuánto tiempo permanece el prematuro en el procedimiento?

- a. Estancia en el hospital.
- b. Una combinación de estancias en el hospital y en casa.
- c. Cuando la madre toma la decisión de retirarlo.

7. Describa el método utilizado para atender al bebé prematuro.

- a. No es necesaria ninguna atención.
- b. Menos limpieza, cuidados del prematuro.
- c. Lactancia con leche materna.

8. ¿Cómo se atiende a la mujer durante la intervención?

- a. Garantizar una alimentación equilibrada de la madre e identificar los síntomas del parto prematuro.
- b. Consejos para vestir y cambiar pañales.
- c. Minimizar y calmar el llanto del bebé.

9. ¿Sobre qué temas se aconsejará a la madre que utilice el método?

- a. Comida, limpieza y actividades de ocio.
- b. Limpieza y ocio.
- c. Planificación familiar, sexualidad y nutrición.

10. Identifique las funciones vitales que la enfermera evaluará en los prematuros.

- a. Frecuencia respiratoria, temperatura y presión venosa central.
- b. Temperatura.
- c. Control de la temperatura, la respiración y la frecuencia cardíaca.

11. ¿Con qué frecuencia se mide cada día la temperatura de los prematuros?

- a. Una vez al día cuando empiece.
- b. Sólo una vez al día.
- c. Cada 6 horas.

12. ¿Son preocupantes los problemas respiratorios del prematuro?

- a. Latidos lentos, cianosis de labios y uñas y respiración espaciada.
- b. Cianosis de labios y uñas; las pausas respiratorias son demasiado largas.
- c. Apnea de más de 20 segundos.

13. ¿Qué ventajas tiene la LM para la madre durante el procedimiento?

- a. Aumento de la producción de leche, dieta y planificación semestral.
- b. Aumento de la producción de leche, pérdida de peso, control de los loquios, recuperación de la autoestima y seguridad.
- c. Salud postnatal.

14. ¿Beneficios de la lactancia materna durante el procedimiento para el bebé prematuro?

- a. Incremento de peso, inmunidad pasiva.
- b. Incremento de peso.
- c. Mejora el sueño.

15. ¿Con qué frecuencia se produjo la FB durante el método?

- a. A la demanda.
- b. Cada dos horas.
- c. Mañana y noche.

16. ¿Qué otros alimentos pueden comer los bebés prematuros?

- a. Extraer de leche de la madre, administración parenteral fortificando la leche.
- b. Extraer leche de la madre, darle en biberón.
- c. Extraer leche de la madre, echar en la boca del prematuro, sino usar jeringas.

17. Los niños nacidos prematuramente no se benefician de la nutrición alternativa

- a. Uso de taza.
- b. Uso del biberón.
- c. Por sonda.

18. ¿Cuánto dura la leche materna y a qué temperatura?

- a. Tiempo de 48 horas a 4 ° C.
- b. Tiempo de 72 horas a 8 ° C.
- c. Tiempo de 24 horas a 18 ° C.

19. ¿Cómo refuerza el enfoque la relación madre-hijo?

- a. Fortalece el apego entre ambos al observarlo vulnerable.
- b. Fortalece la confianza entre ambos, aprenden a cuidarle mejor.
- c. Estimula la lactancia temprana, propicia un alta temprana.

20. ¿Cuál es la manera en que los padres demuestran amor a su hijo recién nacido?

- a. Ternura, Abrazos, caricias, perciben los latidos del corazón de la madre,
- b. reconocen la voz de los padres.
- c. Reconocen la voz, caricias, música.
- d. Por las caricias en los masajes, música y estimulación.

21. ¿Qué papel desempeña el padre en el fomento del apego a lo largo del proceso?

- a. Control de temperatura, frecuencia cardiaca y respiración; caricias en los masajes.
- b. Caricias, abrazos y evitando el desabrigo del prematuro.
- c. Darle ternura, calor humano como en la gestación.

¿Qué sustancia se utiliza en los masajes?

- a. Crema humectante antiséptica.
- b. Aceite de rosa y jazmín.
- c. Aceite de Girasol.

23. ¿Qué tipo de masaje se utiliza en el abordaje del niño prematuro?

- a. Céfal-caudal, comenzar en nariz y peri ocular.
- b. Caudal cefálico, comenzar por dedos de pies y terminar en forma de forma circular en sienes del prematuro
- c. Proximal a distal, dar inicio en cuello con movimientos hacia abajo termina en cara y cabeza.

24. ¿Por qué el masaje dura sólo unos minutos y la habitación está caliente?

- a. Ayudar circulación periférica y mejorar la oxigenación.
- b. Prevenir pérdida excesiva de calor del prematuro.
- c. No sobre-estimular al prematuro.

25. ¿Cuál es la norma principal para el alta hospitalaria de recién nacidos prematuros?

- a. Termorregulación permanente.
- b. Incremento de peso.
- c. Alimentación en succión y deglución).

26. ¿Qué sabe la madre sobre el alta del prematuro?

- a. Aplicar correctamente el método e identificar riesgos en el prematuro.
- b. Conocimientos y prácticas de cuidados para termo regulación higiene del prematuro.
- c. Conocer y resolver síntomas de riesgos en el hogar.

ANEXO 3. INSTRUMENTO 2: LISTA DE COTEJO “PRÁCTICA SOBRE CONTACTO PIEL A PIEL”

ITEMS	SI	NO
1. ¿Enseña la enfermera a la madre a cuidar su bebé por medio del método piel a piel?		
2. ¿Utiliza la enfermera correctamente los materiales e implementos del método piel a piel?		
3. ¿Entrevista la enfermera a las madres que han utilizado el método piel a piel para obtener testimonios?		
4. ¿Instruye la enfermera a la madre sobre la posición adecuada para el método piel a piel?		
5. ¿Instruye la enfermera a la madre sobre las técnicas adecuadas para sostener al bebé?		
6. ¿Muestra la enfermera a la madre imágenes de la posición correcta del método piel a piel?		
7. ¿Permite la enfermera que la madre exprese sus preocupaciones sobre la crianza del bebé mientras recibe los cuidados?		
8. ¿Sugiere la enfermera que la madre utilice técnicas de relajación con el bebé mientras recibe los cuidados?		
9. ¿Toca la enfermera la piel del bebé para estimularla y masajearla?		
10. ¿Instruye la enfermera a la madre sobre cómo cuidar a su recién nacido y a qué debe prestar atención?		
11. ¿La enfermera determina rápidamente el peso del bebé?		

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Luz Melissa, Cavero Ramos
 Título : “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023.”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **Luz Melissa, Cavero Ramos** El propósito es: “Determinar cómo se relacionan el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología de un Hospital del MINSA, 2023.”.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. **Luz Melissa, Cavero Ramos** al 966003874 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI: