



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel
en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Pazo Naquiche, Mercy Roxana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3430-8586>

Asesora: Mg. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Pazo Naquiche, Mercy Roxana, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL ENFERMERO SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL EN LAS SALAS DE ATENCIÓN INMEDIATA DE HOSPITALES EN LIMA NORTE, 2024”** Asesorado por el docente: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza, DNI 08466159, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>, tiene un índice de similitud de 13 (trece) % con código oid: 14912:478046942 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

Nombres y Apellidos del Autor: Mercy Roxana, Pazo Naquiche
DNI: 76467718



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Gloria Esperanza, Cruz Gonzales
DNI: 08466159

Lima, 02 de agosto de 2025

ÍNDICE

Resumen.....	¡Error! Marcador no definido.
Abstract	5
1. El problema	6
1.1. Planteamiento del problema	6
1.2. Formulación del problema.....	9
1.2.1. Problema general	9
1.2.2. Problema específico.....	9
1.3. Objetivos de la investigación.....	10
1.3.1. Objetivo general	10
1.3.2. Objetivos específicos.....	10
1.4. Justificación de la investigación	10
1.4.1. Teórica	11
1.4.2. Metodológica.....	12
1.4.3. Práctica.....	12
1.5. Delimitaciones de la investigación	13
1.5.1. Temporal	13
1.5.2. Espacial	13
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	13
2 Marco teórico	13
2.2. Antecedentes	13
2.2.1. A Nivel internacional	13
2.2.2. A Nivel nacional.....	15
2.3. Bases teóricas	17
2.3.1. Conocimiento	17
2.3.2. Conocimiento en enfermería.....	17
2.3.3. Práctica.....	18
2.3.4. Atención inmediata.....	18
2.3.5. Rol de la Enfermera en la Atención inmediata	19
2.3.6. Contacto piel a piel.....	19
2.3.7. Beneficios del contacto piel a piel	20
2.3.8. Beneficios inmediatos del contacto piel a piel	20
2.3.9. Teoría de enfermería: Déficit del autocuidado por Dorothea Orem.....	21

2.4	Hipótesis	22
2.4.1	Hipótesis General	22
2.4.2	Hipótesis específicas	22
3	Metodología	23
3.2	Método de investigación	23
3.3	Enfoque investigativo.....	24
3.4	Tipo de investigación	24
3.5	Diseño de la investigación.....	24
3.6	Población, muestra y muestreo	24
3.6.1	Población.....	24
3.6.2	Muestra.....	25
3.6.3	Criterios de inclusión.....	25
3.6.4	Criterios de exclusión	25
3.7	Variables y operacionalización.....	27
3.8	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.8.1	Técnicas.....	29
3.8.2	Descripción de instrumentos.....	29
3.8.3	Validación	30
3.8.4	Confiabilidad.....	31
3.9	Plan de Procesamiento y Análisis de datos.....	31
3.9.1	Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.	31
3.9.2	Método de análisis estadístico	32
3.10	Aspectos éticos.....	32
4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.2	Cronograma de actividades	34
4.3	Presupuesto	35
5	Referencias.....	36
	Anexo 1: Matriz de consistencia	41
	Anexo 2: Instrumentos	44
	Anexo 3: Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación.....	51
	Anexo 4: Informe del asesor de turnitin	53

Resumen

El actual estudio tiene como objetivo principal: Establecer como se relaciona el nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024 . Materiales y métodos: De diseño analítico, no experimental, de enfoque cuantitativo, de corte transversal. Población: conformada totalmente por 80 profesionales de enfermería que laboren a la unidad de atención inmediata del RN de los servicios de neonatología que laboran en hospitales de Lima Norte a los que llamaremos “Hospital A” “Hospital B” y “Hospital C”. Como técnica para medir la variable 1 se brindará la encuesta, que consta de 26 preguntas, mientras que para medir la variable 2 se usará la técnica observacional, donde se empleará una lista de cotejo de 11 ítems. Después de recaudar la información con cada participante, se codificarán y se almacenarán en una base de datos empleando el programa Excel 2023. Así mismo se usará la versión 26.0 del programa estadístico SPSS, donde se crearán tabulaciones de tal manera que pueda describir, analizar e interpretar los datos. Finalmente, se utilizará la prueba estadística Rho de Spearman con el fin de determinar la asociación entre las variables de estudio.

Palabras clave: Conocimiento, práctica, Contacto piel a piel, neonatología

Abstract

The main objective of the current study is: "To establish how the level of knowledge and practices of nurses regarding skin-to-skin contact in immediate care rooms of hospitals in North Lima, 2024" are related. Materials and methods: Analytical, non-experimental, quantitative approach, cross-sectional. Population: Made up entirely of 80 nursing professionals who work in the immediate care unit of the RN of the neonatal services that work in hospitals in North Lima, which we will call "Hospital A", "Hospital B", and "Hospital C". As a technique to measure variable 1, the survey will be provided, consisting of 26 questions, while to measure variable 2, the observational technique will be used, where an 11-item checklist will be used. After collecting the information from each participant, it will be coded and stored in a database using Excel 2023. Version 26.0 of the SPSS statistical software will also be used, creating tabulations to describe, analyze, and interpret the data. Finally, Spearman's Rho test will be used to determine the association between the study variables.

Keywords: Knowledge, practice, skin-to-skin contact, neonatology

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

En la búsqueda de mejorar los indicadores de supervivencia del recién nacido y disminuir la muerte materna, en el mundo se vienen implementando políticas públicas que aseguren partos institucionales y humanizados. Se conoce que el contacto piel a piel representa un cambio significativo e importante en la práctica clínica habitual, ya que, la permanencia del bebé junto a su madre, acto seguido del alumbramiento, conllevan múltiples beneficios en la salud de ambos (1).

En el mundo, aproximadamente 6 700 neonatos pierden la vida día a día; lo que, dentro del grupo infantil inferior de 5 años, representa el 47% de decesos. De esta manera, evidencia una tasa mayor de muertes a comparación del 40% registrado hace 35 años. La técnica de colocar al nuevo ser inmediatamente después del nacimiento, encima del pecho de su progenitora disminuye el 22% de fallecimientos de bebés en países que están en vías de desarrollo. Con lo que, con el logro de partos institucionales se logra prevenir un 80% de muertes neonatales (2).

La institución que rige la salud en el mundo (OMS) asegura que el acto del contacto piel a piel después del nacimiento ofrece múltiples situaciones favorables para el nuevo ser y su mamá, una de estas ventajas es el inicio de la lactancia materna, acto que asegura la supervivencia del recién nacido mediante su alimentación y por todos los componentes que se transmiten en la leche materna. Se estima que, en 2018, diariamente 380 neonatos murieron en países del pacifico, Oceanía y partes de Asia. Sin embargo, con esta práctica,

estaría disminuyendo las tasas de morbi-mortalidad de los recién nacidos en dicha región.

(3).

La OPS hace mención que el 96% neonatos sanos logra acoplarse al seno materno, unos minutos después de colocar al bebé piel con piel sobre el vientre o pecho materno, lo que le permite normalizar su patrón respiratorio y regular temperatura. Sin embargo, existen condiciones desfavorables para el neonato, como lo es el nacimiento de manera prematura, lo que en muchas oportunidades representa la primera causa de muerte neonatal.

(4).

Así mismo, en Estados Unidos se desarrolló un estudio que indica que más del 90% de nacimientos en donde se puso en práctica el contacto piel a piel mantenían lactancia materna exclusiva 48 horas después del parto, de tal manera, más del 50 % de madres se mantuvo con lactancia materna exclusiva por varias semanas; Esto refleja lo beneficioso de la práctica que desempeña el personal de salud al situar al neonato sobre el torso desnudo de la madre, ya que preserva el contacto precoz, siendo esencial en las primeras horas de vida (5).

En la región de América Latina, aproximadamente 1, 2 millones de neonatos vienen al mundo antes de las 37 semanas de gestación, siendo bebés prematuros que requieren atención y cuidados especializados. A pesar de que el contacto piel a piel se tenga que interrumpir por el estado crítico del recién nacido, más adelante la práctica de esta técnica permitirá al neonato sobrevivir, crecer y desarrollarse saludablemente (6).

En el Perú, cada año nacen aproximadamente 30 000 neonatos de manera prematura, de los cuales 2 000 fallecen según indica la base de datos que certifica y registra nacimientos en el ministerio de salud. Por lo que es impactante, en el 2011 el aumento significativo de muertes en bebés menores de 28 días representa al 60%, mientras que en el 2018, aumento a 70%, lo que manifiesta, que de cada 10 muertes en neonatos, 7 fueron bebés prematuros y debido a las condiciones de salud que presentaron no pudieron mantener contacto piel a piel después de salir del vientre materno (7).

El hospital regional de la ciudad de Chiclayo en Perú, en el 2024, fue certificado como el primer hospital de la región denominado “Amigos de la madre y de la niña y el niño”, cumpliendo con estándares de salud y personal calificado que garanticen el parto humanizado, contacto precoz e inicio de la lactancia materna, considerándolas como la intervenciones eficaces para prevenir la mortalidad en la población infantil (8).

En Lima, un hospital de la aseguradora social informa que al año se registran aproximadamente 7.000 nacimientos. Por lo que la mitad del 5% de ellos nacen en una situación de prematuridad y con un peso corporal menor a 1.500 gramos, siendo prematuros extremos que requieren cuidados especializados, además de la necesidad de mantener contacto no solo con la mamá sino también con el padre para lograr una evolución favorable (9).

De tal manera, el Ministerio de salud informa que a pesar del arduo trabajo que se realiza en el sector salud, han disminuido las cifras de la lactancia de manera precoz dentro de los primeros 60 minutos, de un 49.6% en el 2021 a un 46.6% en el 2022. Lo que se interpreta como que un 53.4% de neonatos no pudieron acoplarse al seno materno dentro de

la primera hora, dato que pondría en evidencia la ausencia de la práctica del contacto piel a piel (10).

Según la Diris Lima Norte, 2 de 3 de los hospitales de su jurisdicción se certificaron como “amigos de la madre, el niño y la niña”. Por lo que, periódicamente en Lima Norte, los establecimientos de salud buscan ser certificados, para ello todo el personal, principalmente las enfermeras y enfermeros muestran conocimiento y práctica sobre el contacto precoz durante la atención inmediata del recién nacido (11)

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se relacionan el nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?

1.2.2 Problema específico

a. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimiento en la dimensión conceptos generales y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?

b. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimiento en la dimensión alimentación basada en lactancia materna y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?

c. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en la dimensión estimulación del recién nacido y prácticas del sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?

d. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión orientación sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?

e. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión posición sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?

f. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión atención sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer cómo se relaciona el nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

a. Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en la dimensión conceptos generales y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.

b. Analizar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en la dimensión alimentación basada en lactancia materna y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.

- c. Identificar cómo se relaciona el nivel de conocimientos en la dimensión estimulación del recién nacido y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.
- d. Concretar cómo se relaciona el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión orientación sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.
- e. Definir cómo se relaciona el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión posición sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.
- f. Describir cómo se relaciona el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión atención sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Siguiendo este proceso, que integra la obtención de datos, estudio de información y comprensión de hallazgos, se permitirá cerrar brechas existentes entre el conocimiento y la práctica que se realiza en las salas de atención inmediata del recién nacido, basado en colocar contacto físico y directo piel a piel de la mamá junto a su bebé. Obteniendo datos respaldados en evidencias científicas.

Así mismo, proporcionará información y datos estadísticos a los directivos y profesionales de enfermería, con la finalidad de establecer el conocimiento del enfermero y su práctica referente al contacto piel a piel de este profesional en los servicios de neonatología. Por lo que permitirá ejecutar acciones que permitan mejorar la práctica de esta técnica a favor de la salud materna- neonatal.

De tal manera, es de consideración esencial la teoría desarrollada ya que permite plantear esta investigación desde la ciencia y los cuidados de enfermería.

1.4.2 Metodológica

Considerando la metodología fundamental y base para la producción del presente estudio, desarrollando un enfoque cuantitativo y de alcance correlacional, debido a la utilidad de los instrumentos seleccionados, ya que se garantiza con que cuenten con la validación y confiabilidad necesaria para garantizar que el producto obtenido sea fiable.

Al concluir este proyecto, servirá como punto de referencia para estudios del futuro, donde a través de la investigación incorporen las variables aquí presentadas.

1.4.3 Práctica

Una vez obtenido el producto final, serán brindados e informados a las autoridades pertinentes que participaron en la investigación, de manera que se puedan tomar acciones que permitan fortalecer los conocimientos y prácticas del enfermero referente al apego inmediato entre la madre y su hijo piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El período de ejecución va desde noviembre del 2024 hasta marzo del 2025.

1.5.2 Espacial

Tendrá lugar en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Formaran parte de este proyecto un total de 80 enfermeras que trabajan en las salas de atención inmediata del recién nacido de 3 hospitales de Lima Norte, a los que llamaremos “Hospital A” “Hospital B” y “Hospital C”, cuya muestra o población será un total de “Hospital A” 25 enfermeras, “Hospital B” 35 enfermeras y “Hospital C” 20 enfermeras.

2 Marco teórico

2.2 Antecedentes

2.2.1 A Nivel internacional

Collantes et al. (12) en Argentina, en el 2022, desarrolló una investigación para determinar la adherencia del personal de enfermería para realizar contacto piel a piel del neonato con la madre y lograr un nivel suficiente de conocimiento científico de este proceder en un 90%, de enero a julio 2022. (estudio de diseño experimental, cuantitativo, de corte longitudinal). Se realizó la investigación en 60 enfermeros donde se utilizó un

instrumento de verificación llamado: Conocimiento científico y la adherencia del personal de enfermería al método. El 30 % de enfermeros demostró tener un conocimiento científico óptimo, mientras que el 30% demostró adherencia a la práctica. De tal manera que a corto plazo se brindaron capacitaciones, se usó material gráfico de alto impacto y registro de información y procesos en la historia clínica, logrando así que un 40% de profesionales en enfermería tengan un óptimo conocimiento científico, mientras que el 100% de personal de enfermería se adhiere a la aplicación del método. A mediano plazo personal de enfermería demostró que: el 100% mantiene su conocimiento científico suficientes y el 87% de personal de enfermería se adhiere al método. Conclusiones: El impacto de la práctica repercute de manera importante el fortalecimiento del vínculo madre y bebé; de manera que el rol del personal de enfermería es fundamental, desempeñando la práctica con fundamento científico y trato humanizado.

Almutairi (13) en Arabia Saudí, en el año 2022, desarrolló una investigación para describir las relaciones entre los conocimientos, la educación, las creencias/actitudes y la aplicación del contacto piel con piel (CPP) en enfermeras. Siendo una investigación descriptiva de correlacional transversal. En donde participaron 40 enfermeras. El cuestionario fue utilizado para la recolección de datos. Los resultados fueron: más del 50% de participantes no es consciente de la repercusión del contacto precoz. Mientras que el 37% desconoce los protocolos a emplear y el 47% de participantes no tienen formación sobre CPP. Se concluye que el personal de enfermería después de mejorar sus conocimientos, educación, creencias, actitudes la práctica del CPP aumentaría analógicamente .

Cerón (14) en Colombia, en el 2019, se desarrolló una investigación con la finalidad de determinar el conocimiento, actitud y práctica en los profesionales de la salud que trabajan en el Método Canguro, (de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, correlacional). Fue ejecutado con 280 profesionales enfermeros . Para recolectar información se empleó un cuestionario con preguntas para valorar el conocimiento y una lista de cotejo observacional. Resultados: El nivel de conocimientos se determinó como baja, manifestándose con un 33%, mientras que la actitud de los profesionales se representa en un 55%, sin embargo, la práctica fue representado con un 43%. Por lo que se concluye que, la investigación presenta que sus variables están correlacionadas de manera positiva .

2.2.2 A Nivel nacional

Ramos et al. (15) en Chiclayo, en el año 2024, desarrollo una investigación con el propósito de describir la aplicación del contacto piel con piel desde la experiencia del equipo de salud en un centro materno infantil del sector público en Perú. Se recolectaron datos de 10 profesionales que laboran de manera asistencial en la atención inmediata del recién nacido. Fue un estudio de investigación cualitativa, con diseño descriptivo, con una muestra no probabilística. Se obtuvo como resultado: 1) ejecución del apego precoz piel a piel durante la atención inmediata. 2) métodos que facilitan la realización del apego precoz y 3) dificultades que afronta el personal de enfermería para realizar el apego precoz .

Sánchez (16) en Arequipa en el año 2022, desarrollo un estudio que tiene como propósito establecer la relación entre las actitudes y niveles de conocimientos del personal de salud que se desempeña en sala de partos en relación con la práctica del contacto piel a piel en el Centro de Salud Edificadores Misti, Arequipa, julio - agosto 2022. Se

recolectaron datos en 31 profesionales que desempeñan labor en sala de partos. Se obtuvo como resultados: el 58% de profesionales tienen un conocimiento intermedio, mientras que el 25% de profesionales presenta un alto conocimiento, sin embargo, el 16% mantienen un bajo conocimiento. Por otro lado, el 61% de participantes mantiene una aceptación de la práctica del CPP, mientras que el 35% de profesionales no se encuentran seguros de efectivizar la práctica del CPP. Representando al 3% de profesionales no se encuentra a favor del desempeño de la práctica del CPP. Finalmente, el casi 42% de profesionales está de acuerdo con la práctica del CPP. Por lo que se concluye que las variables de estudio mantienen una relación significativa, sin embargo, es aceptable la hipótesis nula, ya que, no se demostró que el nivel de conocimientos sea alto.

Neuenschwander (17) en Arequipa, en el 2021, ejecutó una investigación con la finalidad 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 . Siendo una investigación cuantitativa, descriptivo, de corte transversal, donde participaron 45 enfermeras. Para la recaudación de datos se empleó un cuestionario y una lista de cotejo observacional. Resultados obtenidos: el 60% de enfermeros tienen saberes sobre la realización el método madre canguro y puesto en práctico por el 75% del personal de enfermería. Conclusión: Existe una correlación positiva las dos variables de estudio.

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Conocimiento

El conocimiento trata de aquella información que se obtiene a través de eventos que ocurren en la rutina diaria o el aprendizaje. El conocimiento abarca múltiples saberes que desarrollan experiencias, saberes, valores y conductas. Según la ciencia del conocimiento, este representa el vínculo cognitivo de la persona con la habilidad de procesar y comprender un fenómeno (18).

El proceso de conocer, explorar, experimentar darán como resultado el conocimiento. Conocer es acto que ocurre cuando su sujeto aprende o adquiere información de manera consciente o inconsciente, estos obtenidos pueden ser cualidades de alguna cosa (objeto o situación) (19).

El conocimiento es captado por las personas para contemplar, definir y sintetizar los acontecimientos de datos relevantes que ocurre a su alrededor. Desarrollando de tal manera su capacidad intelectual, y después de procesarlo puede ser usado para su propia conveniencia. El conocimiento, desarrolla amplios conceptos que pueden definirse dentro la práctica y la teoría (20).

2.3.2 Conocimiento en enfermería

En la rutina del día a día, el personal de enfermería desarrolla diversos conocimientos que ponen en práctica mientras realizan sus actividades. Recrean situaciones en busca de soluciones, de manera que, identifican hechos donde se tiene que ejecutar nuevas acciones, es decir, crean nuevos conocimientos interactuando durante la práctica. A través del acto de cuidar los enfermeros, demuestran los conocimientos adquiridos en la

teoría y la práctica. La atención del enfermero se basa en brindar cuidados de calidad donde demuestren competencias que beneficien al usuario (21).

2.3.3 Práctica

La práctica hace referencia al acto de desarrollar, ejecutar o poner en acción a los conocimientos. Es la manera que a través hechos desarrollamos ante alguna situación de manera consciente y articulada. Para poner en práctica una acción es fundamental contar con el conocimiento pertinente (22).

La práctica consiste en desarrollar un conjunto de acciones basándose generalmente en la experiencia cognitiva. Con la frecuencia, estos hechos desarrollados buscan perfeccionarse o realizarse sin hacer mayor esfuerzo en un determinado tiempo y espacio utilizando recursos cognitivos de cada ser humano (23).

Bajo la mirada disciplinar de enfermería, la palabra práctica en idioma latín que significa "activo" o "que actúa", es interpretada como el desempeño de un rol basado en el conocimiento; El profesional de enfermería adquiere habilidades útiles a través de la práctica y en todo su proceso de aprendizaje, ya que no basta con solo tener el conocimiento si no se desarrolló dicha información en el actuar de situaciones reales (24).

2.3.4 Atención inmediata

La realización de la práctica de la atención inmediata busca en el mundo disminuir tasa de morbi – mortalidad infantil, detectando y aplicando cuidados que aseguren la vitalidad del recién nacido. De tal manera ejecuta un conjunto de prácticas que garantizan el proceso de adaptación del nuevo ser en su periodo de transición del vientre a la vida

extrauterina. Manteniendo una visión holística donde se trabaje de manera humanizada y basada en el respeto del pudor y la privacidad del binomio madre y niño (25).

2.3.5 Rol de la Enfermera en la Atención inmediata

El profesional de enfermería cumple una función fundamental en la atención del recién nacido, ya que cuenta con los conocimientos y habilidades especializados en brindar los cuidados necesarios y oportunos al neonato. Además, cumple la función de educar, promover, asistir y prevenir. El profesional de enfermería especializado en el área de neonatología cuenta con la capacidad para brindar cuidados al recién nacido crítico y no crítico, mantienen vigilancia permanente ante la presencia de signos de alarma y son participes de velar por el cuidado de la madre y el niño, así mismo, desarrollan sus actividades con calidad y calidez (26).

2.3.6 Contacto piel a piel

También denominado contacto precoz, es el acto de poner al neonato segundos después del alumbramiento sobre el vientre o pecho materno aun estando en unión a través del cordón umbilical con la placenta, incluso después del clampaje del cordón, esta práctica debe ser realizada en la primera hora de vida, teniendo como objetivo estabilizar las funciones vitales del recién nacido, prevenir la pérdida de calor y fomenta el desarrollo del organismo del bebé a través de la lactancia (27).

De tal manera que el calor de la madre, el olor que emiten las glándulas de Montgomery es reconocidas por el neonato y la voz de la madre, generan mecanismos que contribuyen a la supervivencia del bebé. Así mismo, está demostrado científicamente que

este accionar repercute en la salud física del recién nacido y también en su desarrollo psico-neurológico (28).

2.3.7 Beneficios del contacto piel a piel

La temperatura corporal de la madre juega el rol de brindar calor corporal al neonato, además estando en el pecho materno oirá de cerca el latido del corazón que lo acompaña en todo el periodo embrionario y fetal, de manera que percibe olor del calostro que según estudios es similar al olor del líquido amniótico. Le generará seguridad y protección estar en los brazos de la madre y tendrá un proceso de adaptación favorable de manera progresiva. (29).

2.3.8 Beneficios inmediatos del contacto piel a piel

En el bebé, al colocarlo en el pecho materno se fomenta el inicio precoz de la lactancia materna, donde se pueden valorar los reflejos innatos del recién nacido y su desarrollo de la búsqueda, succión y deglución inmediatamente después de iniciar la lactancia.

a. Los bebés colocados sobre el vientre o pecho materno tienen más probabilidades de iniciar lactancia materna precoz a comparación de otros bebés colocados a lado de su mamá.

b. La efectividad del contacto precoz cumple un papel tan eficaz como la función que cumple la incubadora con la temperatura corporal del bebé, ya que le permite regular temperatura y mantenerlo dentro de los parámetros normales. Además, fomenta el aumento de la hormona “oxitocina” que contribuye a la productividad de calostro.

- c. Al mantenerse acompañado del calor materno, se sentirá seguro y presentará llantos cortos y mantendrá la estabilidad de sus signos vitales.
- d. En los bebés prematuros, el contacto piel a piel beneficia la estabilidad de los parámetros respiratorios y cardiacos.
- e. Fortalece el vínculo materno infantil, creando situaciones confortables afrontado el proceso estresante del parto.
- f. Ayuda a la contracción del útero materno, previniendo atonía uterina o hemorragias postparto. (30).

2.3.9 Teoría de enfermería déficit del autocuidado Dorothea Orem

En enfermería, Dorothea Orem propone la teoría del autocuidado, ya que, señala que la humanidad presenta limitaciones de su cuidado de acuerdo con las etapas de la vida. Por lo que existen o creamos incapacidad de poder ejercer acciones que beneficien el cuidado de la propia salud. Hay un déficit de autocuidado la capacidad de las personas cuando las acciones del ser humano son mínimas frente a las necesidades que requiere su salud, o sea, cuando el ser humano no posee la capacidad o no tiene la voluntad de ser partícipe de su cuidado, de manera que no ejerce su autocuidado de manera favorable. Las personas que presentan incapacidad para cubrir sus necesidades de salud son aquellos que necesitan los cuidados de una enfermera. En este caso un recién nacido dependerá de un cuidador para satisfacer sus necesidades, por lo que la enfermera tendrá que intervenir brindando cuidados y fomentando un entorno saludable para el bebé y su familia (31).

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

Ha: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas del sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.

Ho: No se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.

2.4.2 Hipótesis específicas

HaE1: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión conceptos generales y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.

HaE2: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión alimentación basada en lactancia materna y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.

HaE3: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos según su dimensión estimulación del recién nacido y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.

HaE4: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero según su dimensión orientación sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.

HaE5: Sí se establece una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero según su dimensión posición sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.

HaE6: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero según su dimensión atención sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.

3 Metodología

3.2 Método de investigación

En el presente estudio se utilizará el método hipotético-deductivo, ya que se pretende encontrar respuestas a diversas problemáticas mediante la formulación y verificación de hipótesis. Además, permite evaluar las hipótesis planteadas según los resultados que se obtienen (32).

3.3 Enfoque investigativo

De enfoque cuantitativo, debido a que maneja fenómenos o situaciones que se pueden representar con valor según la magnitud del problema, utilizando procedimientos estadísticos que permiten la síntesis de los resultados estadísticos obtenidos para finalmente describir, analizar y comprobar las hipótesis de investigación de tal manera, conocer con más precisión la naturaleza de sus variables (33).

3.4 Tipo de investigación

Siendo una investigación aplicada, busca obtener nuevos saberes basados en conocimientos previos; considerando los diferentes protocolos y normativas que regulan el comportamiento del objeto de estudio (enfermeras) y así abordar el problema proponiendo soluciones específicas. Pudiéndose obtener en periodos cortos de tiempo e influencia en el campo de estudio (34).

3.5 Diseño de la investigación

Siendo de diseño de característica analítico, observacional donde no se experimenta, por lo que se observaran los fenómenos ya existentes tal y como se presentan en el contexto de su naturaleza, sin manipularse ni modificarse, para finalmente ser analizados. Así mismo se presenta de corte transversal, ya que se obtendrán la información dentro de un solo espacio y en un solo momento, con la finalidad de describir las variables (35).

3.6 Población, muestra y muestreo

3.6.1 Población

Serán participes sujetos dentro de un mismo universo, es decir comparten características en común para interés del investigador (36). Los participantes de este

estudio está conformado por un total de 80 personales profesionales en enfermería que desempeña labor en la sala de atención inmediata del recién nacido de 3 hospitales de Lima Norte a los que llamaremos “Hospital A” “Hospital B” y “Hospital C”.

3.6.2 Muestra

Compuesta por 80 personas profesionales en enfermería que se desempeñen laboralmente en la sala de atención inmediata del recién nacido de 3 hospitales de Lima Norte, cuya muestra será de “Hospital A” 25 enfermeras, “Hospital B” 35 enfermeras y “Hospital C” 20 enfermeras.

3.6.3 Criterios de inclusión

- a. Profesionales de la carrera de enfermería que mantenga vínculo laboral mayor a 6 meses en la sala de atención inmediata del RN en el servicio de neonatología de 3 hospitales de Lima Norte.
- b. Profesionales de enfermería que sean muestren deseos de participar voluntariamente y haya firmado la hoja de consentimiento de estudio.

3.6.4 Criterios de exclusión

- a. Profesionales de la carrera de enfermería que mantenga vinculo inferior a 6 meses en la sala de atención inmediata del RN en el servicio de neonatología de hospitales de Lima Norte.
- b. Profesionales de enfermería que no laboren en la sala de atención inmediata del RN de hospitales de Lima Norte.

c. Enfermeras que firmen la hoja de consentimiento de investigación.

3.7 Variables y operacionalización

Variable 1	Definición de conceptos	Definición de operación	Dimensiones de la variable	Fuentes de indicador	Escala para medir	Escala de valor
Nivel de conocimiento del enfermero sobre el contacto piel a piel	es toda aquella información que se obtiene a través de eventos que ocurren en la rutina diaria o el aprendizaje (18).	El nivel conocimiento se podrán medir mediante las dimensiones señaladas próximamente.	Conceptos generales	Posiciones Ventajas Tiempo Método	Nominal	En valor numérico: Bajo= 0- 9 puntos Medio =10-18 pts Alto= 19-26 pts
			Alimentación basada en lactancia materna	Beneficios Frecuencia Tipos de leche		
			Estimulación del recién nacido	Apego precoz Temperatura Adaptación extrauterina		

Variable 2	Definición de conceptos	Definición de operación	Dimensiones de la variable	Fuentes de indicador	Escala para medir	Escala de valor
Prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel.	Hace referencia al acto de desarrollar, ejecutar o poner en acción a los conocimientos (22).	Las practica se podrá medir mediante las dimensiones señaladas próximamente.	Orientación sobre el contacto piel a piel madre-hijo.	Contacto piel a piel Lactancia materna Vinculo madre-hijo	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	Estimulación Contacto piel a piel Lactancia materna		
			Atención sobre el contacto piel a piel madre-hijo.	Identificación Procedimiento		

3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1 Técnicas

La encuesta será utilizada como herramienta para la recopilación de datos relacionados con la primera inicial, el cual tiene como objetivo obtener información de manera fidedigna por parte del participante (37).

Para obtención y recaudación de información de la segunda variable será la observación; ya que, se podrá evaluar la práctica o accionar de los participantes los según se presenta en su naturaleza (37).

3.8.2 Descripción de instrumentos

3.8.2.1 *Instrumento de variable 1*

La variable 1 se evaluará mediante un consolidado de preguntas (cuestionario) realizado en Perú por su autor Chuquimbalque en el año 2022. Lo que comprende 26 interrogantes y será desarrollado por los participantes. Abarcando las siguientes dimensiones: Concetos generales (Ítems del 1 al 9). Alimentación basada en lactancia materna (Ítems del 13 al 18 y la interrogante 20). Estimulación del recién nacido (Ítems 19 y del 20 al 26). Donde el puntaje “1” se les asigna a las respuestas correctas, mientras que el puntaje “0” se le asignará a las respuestas incorrectas. Siendo calificado como se menciona a continuación: para el nivel de conocimiento alto: comprende tener la suma de 19 a 26 puntos. Para el nivel de conocimiento medio: comprende tener la suma de 10 a 18 puntos. Para el nivel de conocimiento bajo: comprende tener la suma de 0 a 9 puntos .

3.8.2.2 *Instrumento de variable 2*

Será medida a través de una lista de cotejo elaborado y empleado en el Perú por el autor Chuquimbalque en el año 2022. En donde el investigador empleará un listado de cotejo observacional que comprende 11 ítems. Siendo la primera dimensión: Orientación sobre el contacto piel a piel madre-hijo que abarca los ítems: 1,3,6,7. Segunda dimensión: Posición del contacto piel a piel madre-hijo, que abarca los ítems: 2,4,5. Tercera dimensión: Atención sobre el contacto piel a piel madre-hijo que abarca los Ítems: 8,9,10,11. De tal manera el puntaje que se asignará a si se realiza la práctica es de 1 y si no se realiza es de 0. Manejándose una clasificación de la siguiente manera: se considera como práctica buena a la suma obtenida entre 9 a 11 puntos. Se considera con práctica regular a la suma obtenida entre 5 a 8 puntos. Se considera como práctica mala a la suma de 0 a 4 puntos .

3.8.3 Validación

3.8.3.1 *Variable 1:*

El instrumento llamado Cuestionario de conocimiento del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo fue validado por 3 jueces expertos y aplicados en la investigación realizada por Chuquimbalque. Para este estudio se adaptará según las normativas y directrices de la universidad, logrando una validez aceptable con un óptimo nivel de significancia ($p=0,883$)

3.8.3.2 *Variable 2:*

El instrumento llamado 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, fueron validados y aplicados en el estudio de Chuquimbalque. De manera que

se adaptarán según las normativas universitarias, logrando una validez aceptable con un óptimo nivel de significancia ($p=0,883$).

3.8.4 Confiabilidad

3.8.4.1 *Variable 1*

El instrumento que lleva por nombre “Cuestionario de conocimiento del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo” fue validado y desarrollado en Perú en la investigación de Chuquimbalque. De manera que, es fiable con un valor representativo de 0.81 según Kuder Richardson, donde se concluye que para los fines de la presente investigación es confiable.

3.8.4.2 *Variable 2*

El instrumento que lleva por nombre “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”, fue validado y desarrollado en Perú en la investigación de Chuquimbalque. De manera que, es fiable con un valor representativo de 0.7861 según Kuder Richardson, donde se concluye que para los fines de la presente investigación es confiable.

3.9 Plan de Procesamiento y Análisis de datos

3.9.1 Autorización y coordinaciones previas para la obtención de datos.

Se gestionará la autorización ética del proyecto presentando los documentos exigidos al comité de ética de la especialidad. De contar con la aprobación se buscará una

reunión con las jefaturas de enfermería de los hospitales de Lima Norte con el fin de solicitar los permisos y de ser posible establecer fechas para la recolección de datos. Según el cronograma de actividades planteado entre los meses de noviembre y diciembre del 2024 se empleará la aplicación de instrumentos, previa autorización y firma del consentimiento informado de los participantes .

3.9.2 Método de análisis estadístico

Al finalizar la obtención de información, se realizará un vaciamiento de datos empleando el programa Excel 2023. Así mismo se usará la versión 26.0 del programa estadístico SPSS, donde se crearán tabulaciones, gráficos y porcentajes, por lo que permitirá describir, analizar e interpretar los datos. Finalmente, se utilizará la prueba estadística Rho de Spearman con el fin de determinar la asociación entre las variables de estudio .

3.10 Aspectos éticos

- a. Principio de beneficencia: Al concluir la investigación se obtendrán resultados que se compartirán con los hospitales participantes en la investigación, lo que permitirá analizar, reforzar y mejorar los conocimientos y actitudes de los enfermeros sobre la importancia del contacto piel a piel.
- b. Principio de no maleficencia: La investigación a realizar no perjudicará a nadie de manera física, mental ni espiritual, de manera que toda información obtenida se realizará de manera anónima, respetando la confidencialidad de cada participante.

- c. Principio de justicia: Todos los participantes deberán recibir un trato igualitario y contar con las mismas oportunidades para resolver dudas, sin prejuicios ni discriminación, brindándoles un trato cordial y respetuoso.
- d. Principio de autonomía: el profesional de enfermería que decide ser parte de este estudio cuenta con la autonomía suficiente para decidir si desea formar parte de la población de estudio. Por lo que deberá detallar el objetivo y los fines de la investigación. Al estar de acuerdo, se solicitará que lea y firme el consentimiento informado de manera libre y voluntaria. De esta manera se oficializará y validará su participación en el presente proyecto. De igual manera podrá optar por dejar de ser participe si así lo decide en cualquier momento.

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.2 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024								2025											
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Detección de la problemática	X																			
Revisión de la literatura científica	X	X																		
Planteamiento del problema, fundamentos teóricos y revisión de antecedentes			X	X	X															
Relevancia y fundamentos del estudio				X	X															
Propósitos del estudio					X	X														
Tipo y orientación metodológica del estudio						X														
Sujetos de estudio, selección de participantes y procedimiento de muestreo							X													
Métodos e instrumentos para la obtención de información								X	X											
Principios éticos aplicados al estudio									X	X										
Técnicas para el análisis de los datos recolectados											X									
Desarrollo de la gestión administrativa del estudio												X								
Desarrollo del material anexo													X							
Validación del proyecto de investigación														X						
Exposición del trabajo de investigación (sustentación)																				X

4.3 Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Personas encuestadores	s/. 55.00	4	s/. 220.00
Profesional Bioestadístico	s/. 450.00	1	s/. 450.00
RECURSOS FISICOS (BIENES)			
Folder Tapa dura	s/. 10.50	3	s/. 31.50
Folders simples	s/. 4.00	10	s/. 40.00
Hoja bond	s/. 0.20	100	s/. 20.00
Impresión	s/. 99.00	1	s/. 99.00
Lápiz	s/. 1.50	5	s/. 7.50
pegamento	s/. 4.00	2	s/. 8.00
Lapicero	s/. 1.00	100	s/. 100.00
SERVICIOS			
Copias	s/. 0.10	100	s/. 100.00
Esmerilados	s/. 10.50	5	s/. 52.0
GASTOS ADICIONALES			
Viáticos y energía para computadora			s/. 300.00
TOTAL			
	-----	-----	s/.1 428 .00

5 Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategias para poner fin a la mortalidad materna prevenible (EPMM). [Internet]. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2020. [Consultado el 12 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategias-para-poner-fin-mortalidad-materna-prevenible-epmm>.
2. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2023. [Consultado el 12 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
3. Organización Mundial de la Salud. El contacto piel con piel ayuda a los recién nacidos a amamantar [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2020 [Consultado el 12 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/news-room/feature-stories/item/skin-to-skin-contact-helps-newborns-breastfeed>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Más allá de la supervivencia: Prácticas integrales durante la atención del parto, beneficiosas para la nutrición y la salud de madres y niños. [Internet]. Washington; 2019 [Consultado el 12 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/788>.
5. Ionio C, Ciuffo G, Landoni M. Parent-Infant Skin-to-Skin Contact and Stress Regulation: A Systematic Review of the Literature. International journal of environmental research and public health. [Internet] 2021; 18(9). [Consultado el 14 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33924970/>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Día de la Prematuridad 2023. [Internet] Organización Panamericana de la Salud; 2023 [Consultado el 14 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-prematuridad-2023>.
7. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 [citado 15 de enero de 2024];14(3):297-303. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/12489>.
8. MINSA. Hospital Regional de Lambayeque, Nota de Prensa. [Internet] MINSA. Lima; 2020 [Consultado el 14 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hrlambayeque/noticias/1054287-hospital-regional-lambayeque-certifica-como-hospital-amigo-de-la-madre-el-nino-y-la-nina>
9. 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 [citado 15 de enero del 2024];13(1):51-6. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3498>.
10. UNICEF. Más del 50% de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición. [Internet]. 2021 [Consultado el 12 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso#:~:text=En%20el%20pa%C3%ADs%20existen%20200,de%20f%C3%B3rmula%20es%20una%20realidad>.
 11. Diris Lima Norte. Hospital Sergio E. Bernales y C.M.I Juan Pablo II se certifican como “Establecimientos Amigos de la Madre, la niña y el niño” Plataforma del estado peruano. [Internet]. 2025 [Consultado el 12 diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/dirislimanorte/noticias/928486-hospital-sergio-bernales-y-c-m-i-juan-pablo-ii-se-certifican-como-establecimientos-amigos-de-la-madre-la-nina-y-el-nino>.
 12. Collantes, Maidana, Medina, Pinto. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre el contacto piel a piel en el servicio de neonatología [tesis]. Argentina: Universidad Nacional del Nordeste; 2022 [Consultado el 12 de diciembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/56752/RIUNNE_F MED_CL_Collantes-Maidana-Medina_Pinto.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Almutairi W. Survey of Skin-to-Skin Contact with Obstetrics and Pediatric Nurses. Nursing reports [Internet]. 22;12(1),13-21. [Consultado el 13 de enero del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nursrep12010002>.
 14. Cerón A, Sánchez M, Gómez D, Infante 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, Trabajo de grado para obtener el título de Psicólogo]. Bogotá: Universidad Piloto de Colombia; 2019. Disponible en: <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/6355>
 15. Ramos Gutiérrez J, Peña Ramos S, Díaz Céspedes V. Experiencias del equipo de salud en la aplicación del contacto piel a piel en el método madre canguro. Rev cubana Pediatr [Internet]. 2022 [consultado el 13 de enero del 2025]. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/4127/2783>
 16. Hanco Z. Actitudes y conocimientos del personal de salud que se desempeña en sala de partos en relación a la práctica del contacto piel a piel en el centro de salud Edificadores Misti. Arequipa. julio - agosto 2022. [Tesis para optar el grado académico de licenciada en obstetricia]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/75b1ad15-e37d-49bb-9fa6-fc3150acddc4/content>.

17. Neuenschwander P, 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 optar el título de segunda especialidad en enfermería con mención en neonatología]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6bb6fd7f-6e60-4fae-acf9-609e622f4a13/content#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20nivel%20de%20conocimientos,de%20nivel%20medio%20en%2067.40%25>.
18. Segundo J. Concepto. [Internet]. Editorial Etecé; 2023 [Consultado el 13 de enero del 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>.
19. Segundo J. Enciclopedia Humanidades. [Internet]. Editorial Etecé; 2023 [Consultado el 13 de enero del 2024]. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>.
20. Marin A. Economipedia. [Internet]. Editorial Etecé; 2021 [Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
21. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. EEAN.edu.br [Internet]. 2016; 20(3). [Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>
22. Pérez J, Gardey A. Definición de. [Internet]. 2021 [Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>.
23. Torres A. Milenio. Apuntes pedagógicos de investigación y practica educativa. [Internet]. 2019 [Consultado el 18 de enero]. Disponible en: <https://www.milenio.com/opinion/alfonso-torres-hernandez/apuntes-pedagogicos/investigacion-y-practica-educativa>.
24. Real Academia Española. Diccionario de la lengua Española. [Internet]. [Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=TtEMsxJ>.
25. Instituto Nacional Materno Perinatal. Revista de procedimiento de atención inmediata del recién nacido. Instituto Nacional Materno Perinatal. [Internet]. 2019 [Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/4_GU%C3%8DA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INMEDIATA%20DEL%20RECIEN%20NACIDO.pdf.

26. Complejo Hospitalario Alberto Barton. La atención del recién nacido en neonatología. [Internet]; s. f. [Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: <https://barton.pe/la-atencion-del-recien-nacido-en-neonatologia/>.
27. Ríos C, Lias M. Contacto piel a piel inmediato al nacimiento y beneficios en el recién nacido sano en los primeros 30 minutos. Revistas URP. [Internet]. 2022; 2(2). Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1126
28. Galarza M. BID Desarrollo infantil. [Internet]. Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/la-hora-sensible-contacto-piel-a-piel-como-el-mejor-inicio-de-la-vida/>.
29. Clínica Adventista Good Hope. Descubre las ventajas del contacto piel a piel para los bebés y para sus madres. [Internet].2019. [Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.goodhope.org.pe/blog/descubre-las-ventajas-del-contacto-piel-con-piel-para-los-bebes-y-para-sus-madres/>.
30. Mendoza M, Tapia C, Fuenmayor G. Cumplimiento de las prácticas integrales del parto en los hospitales de segundo nivel del Ecuador: un aporte a la política pública. revista de la facultad de ciencias médicas (Quito). Revista Facultad Ciencias Médicas. [Internet]Consultado el 18 de enero del 2024] 2019;44(2). [Consultado el 18 de enero del 2024] Disponible en: https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/download/2691/version/2506/3018/11154
31. Donet W, Lopez E, Castro Y, Basulto M. Diagnóstico de preparación sustentada en teorías y modelos enfermeros en profesionales de servicios de Neonatología. EDUMECENTRO. [Internet]. 2023 [Consultado el 18 de enero del 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742023000100051&lng=es.
32. Alicia G. Introducción a la Epistemología y a la metodología de la ciencia. Filosofía ULL. [Internet] 2019;39-128. [Consultado el 18 de enero del 2024] Disponible en: <https://filosofiaull.blogspot.com/2021/03/alicia-gianella-introduccion-la.html>.
33. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. [Internet]. 2019; 13(1). [Consultado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
34. Castro J, Gómez L, Esperanza C. Tecnura. [Internet]. 2023 [Consultado el 23 de enero del 2024]. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>.

35. Ramos C. Cátedra “Metodología para la investigación en Ciencia Política”. CienciAmérica. [Internet] Editorial: Diseños de investigación experimental; 2021; 1-7. [Consultado el 23 de enero del 2024]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/b0eb/e69c6fff7eaf47c492547cc6c83a8e53ea51.pdf>
36. Arias J. Diseño y metodología de la investigación Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021. [Consultado el 23 de enero del 2024]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
37. Ayala M. Lidefer. [Internet]. 2022. [Consultado el 23 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/>.

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?</p> <p>Problemas específicos a. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimiento en la dimensión conceptos generales y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024? b. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimiento en</p>	<p>Objetivo general Establecer cómo se relaciona el nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.</p> <p>Objetivos específicos a. Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en la dimensión conceptos generales y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024. b. Analizar cómo se relaciona el nivel de conocimiento en la dimensión alimentación basada en lactancia materna y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las</p>	<p>Hipótesis General Ha: Sí se establece una correlación estadísticamente significativa entre el “nivel de conocimiento y prácticas del sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024. Ho: No se establece una relación estadísticamente significativa entre el “nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas HaE1: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión conceptos generales y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024. HaE2: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión alimentación basada en lactancia materna y prácticas del</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento del enfermero sobre la importancia del contacto piel a piel.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceptos generales • Alimentación basada en lactancia materna • Estimulación del recién nacido <p>Variable 2: Prácticas del enfermero sobre la importancia del contacto piel a piel.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre el contacto piel a piel madre-hijo 	<p>Tipo de investigación Siendo una investigación aplicada, busca obtener nuevos saberes basados en conocimientos previos; considerando los diferentes protocolos y normativas que regulan el comportamiento del objeto de estudio (enfermeras) y así abordar el problema proponiendo soluciones específicas. Pudiéndose obtener en periodos cortos de tiempo y repercutiendo en la sociedad. (33)</p> <p>Diseño de la investigación De diseño analítico, observacional no experimental, por lo que se observaran los fenómenos ya existentes tal y como se presentan en el contexto de su naturaleza, sin manipularse ni modificarse, para finalmente ser analizados. Así mismo se presenta de corte transversal, debido a que se recolectaran datos en un solo momento con la finalidad de describir las variables. (34).</p> <p>Población, muestra Conformada por sujetos que están dentro de un mismo universo, es decir comparten características en común para interés del investigador</p>

<p>la dimensión alimentación basada en lactancia materna y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?</p> <p>c. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión estimulación del recién nacido y prácticas del sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?</p> <p>d. d. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión orientación sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata</p>	<p>salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.</p> <p>c. Identificar cómo se relaciona el nivel de conocimientos en la dimensión estimulación del recién nacido y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.</p> <p>d. Concretar cómo se relaciona el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión orientación sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.</p> <p>e. Definir cómo se relaciona el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión posición sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de</p>	<p>enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.</p> <p>HaE3: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos según su dimensión estimulación del recién nacido y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.</p> <p>HaE4: Sí e establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero según su dimensión orientación sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.</p> <p>HaE5: Sí se establece una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero según su dimensión posición sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024.</p> <p>HaE6: Sí se establece una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero según su dimensión atención sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posición del contacto piel a piel madre-hijo <p>Atención sobre el contacto piel a piel madre-hijo</p>	<p>(36). “Los participantes de este estudio está conformado por un total de 80 “profesional de enfermería” del servicio de neonatología que labora en la unidad de atención inmediata del recién nacido de 3 hospitales de Lima Norte a los que llamaremos “Hospital A” “Hospital B” y “Hospital C”.</p> <p>Muestra</p> <p>Conformada por la totalidad de la población, siendo, 80 enfermeras que labora en la unidad de atención inmediata del recién nacido de 3 hospitales de Lima Norte, cuya muestra será de “Hospital A” 25 enfermeras, “Hospital B” 35 enfermeras y “Hospital C” 20 enfermeras.</p>
---	---	--	---	---

<p>de hospitales en Lima Norte, 2024? e. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión posición sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024? f. ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión atención sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024?</p>	<p>hospitales en Lima Norte, 2024. f. Describir cómo se relaciona el nivel de conocimientos y prácticas del enfermero en la dimensión atención sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024.</p>	<p>recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024</p>		
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

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: “Establecer cómo se relaciona el nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024”

DATOS GENERALES:

Personal de enfermería: Con especialidad em el área () Sin especialidad ()

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Tiempo de experiencia laboral: _____

Instrucciones: Identifique la respuesta que considere correcta y encierre o marque de acuerdo con 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 cardíaca y respiración; caricias en los masajes.
- b. Caricias, abrazos y evitando el desabrigo del prematuro.
- c. Darle ternura, calor humano como en la gestación.

22. ¿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. Cefalocaudal, comenzar en nariz y periocular.
- 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.

INSTRUMENTO 2: LISTA DE COTEJO “PRÁCTICA SOBRE CONTACTO

PIEL A PIEL”

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

Anexo 3: Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación.

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL ENFERMERO SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL EN LAS SALAS DE ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO DE HOSPITALES EN LIMA NORTE, 2024”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata del recién nacido de hospitales en Lima Norte, 2024

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Mercy Roxana Pazo Naquiche

Propósito del estudio: Establecer cómo se relaciona el nivel de conocimiento y prácticas del enfermero sobre el contacto piel a piel en las salas de atención inmediata de hospitales en Lima Norte, 2024

Participantes: Enfermeras que laboren en salas de atención inmediata del recién nacido.

Participación voluntaria: si

Beneficios por participar: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: si

Consultas posteriores: si

Contacto con el investigador: celular 992181020. Email: mercyroxana@gmail.com

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

.....

Correo electrónico personal o institucional:

.....

Anexo 4: Informe del asesor de turnitin

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	4%
2	repositorio.uap.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
4	Universidad Peruana Los Andes on 2025-05-25 Submitted works	<1%
5	repositorio.unne.edu.ar Internet	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-10-25 Submitted works	<1%