

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, Centro de Salud Pillco Marca 2023”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Loarte Huaynate, Paola Luz

ASESORA: Carnero Tineo, Alicia Mercedes

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76169088

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22465192

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-8182-3364

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Berríos Esteban, Diza	Maestra salud Pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
2	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"	40613742	0000-0002-6273-9818
3	Rosales Córdova, Nidia Victoria	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22425745	0000-0003-3716-2655

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 08 del mes de setiembre del año dos mil veinticinco, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | | |
|--------------------------------------|---|--------------------|
| • MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN | - | PRESIDENTA |
| • MG. ELER BORNEO CANTALICIO | - | SECRETARIA |
| • MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA | - | VOCAL |
| • MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO | - | ACCESITARIA |
| • MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO | - | ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 3018-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO DE SALUD PILLCO MARCA 2023"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: PAOLA LUZ LOARTE HUAYNATE, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO Por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de SUFICIENTE.

Siendo las 17:33 horas del día 08 del mes de SEPTIEMBRE del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRÉSIDENTE

MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN
Cod. 0000-0002-5214-0836
DNI: 22515625

SECRETARIO

MG. ELER BORNEO CANTALICIO
Cod. 0000-0002-6273-9818
DNI: 40613742

VOCAL

MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA
Cod. 0000-0003-3716-2655
DNI: 22425745



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: PAOLA LUZ LOARTE HUAYNATE, de la investigación titulada "ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO DE SALUD PILLCO MARCA 2023", con asesor(a) ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2129-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 22 de julio de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

136. LOARTE HUAYNATE, Paola Luz.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

6%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

3

repositorio.unsaac.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Dedico este logro, en primer lugar, a Dios, por ser mi luz y sostén en cada etapa de mi vida, por brindarme sabiduría, salud y la perseverancia necesaria para alcanzar esta meta tan anhelada. Gracias por guiar mis pasos, fortalecer mi espíritu y poner en mi camino personas que han sido fundamentales. A mi amada familia, por su amor incondicional, por su constante apoyo, comprensión y palabras de aliento en los momentos más difíciles. Ustedes han sido el pilar que me ha sostenido, la motivación que me impulsó a no rendirme. Este logro también es suyo, porque sin su presencia y respaldo, nada de esto hubiese sido posible.

AGRADECIMIENTOS

Durante el desarrollo de esta investigación, he contado con el valioso apoyo de personas que, de una u otra forma, han contribuido significativamente a la culminación de este trabajo. A todos ellos, les expreso mi más profundo agradecimiento y sincera gratitud.

A Dios, por regalarme el don de la vida, fortalecerme en los momentos de dificultad y permitirme avanzar con fe y determinación en cada paso de este camino académico. Por ser mi guía constante y mi refugio en los momentos de incertidumbre.

A mis padres, por su respaldo permanente, por ser ejemplo de esfuerzo, responsabilidad y amor incondicional. Gracias por creer en mí, acompañarme con sabios consejos y brindarme el apoyo necesario para alcanzar mis metas, incluso en los momentos más desafiantes.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	19
1.3. OBJETIVOS	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	20
1.4.1. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	20
1.4.2. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	21
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	22
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	22
CAPÍTULO II.....	24
MARCO TEÓRICO	24
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....	24
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	25
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	27
2.2. BASES TEÓRICAS	28
2.2.1. TEORÍA DEL APEGO DE JOHN BOWLBY.....	28
2.2.2. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON ..	29

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	30
2.3.1.	ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO	30
2.3.2.	FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL	31
2.3.3.	DIMENSIONES ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO	33
2.3.4.	PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	34
2.3.5.	SENSIBILIZACIÓN BRINDADA SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL	35
2.3.6.	ACTIVIDADES DEL ENFERMERO	36
2.4.	HIPÓTESIS	38
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	38
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	39
2.5.	VARIABLES.....	40
2.5.1.	VARIABLE DE INTERÉS	40
2.5.2.	VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	40
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	41
CAPÍTULO III.....		42
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		42
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	42
3.1.1.	ENFOQUE	42
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	43
3.1.3.	DISEÑO	43
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	44
3.2.1.	POBLACIÓN	44
3.2.2.	MUESTRA Y MUESTREO	44
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
3.3.1.	TÉCNICA	45
3.3.2.	INSTRUMENTOS.....	45
3.3.3.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS.....	46
3.3.4.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
3.3.5.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	48
3.3.6.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	49

3.4. ASPECTOS ÉTICOS	49
CAPÍTULO IV	51
RESULTADOS	51
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	51
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	59
CAPÍTULO V	64
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	64
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	64
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	76
ANEXOS	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los enfermeros del Centro de Salud Pillco Marca – Huánuco 2023	51
Tabla 2. Distribución del Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en la dimensión intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023	53
Tabla 3. Distribución del Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en la dimensión participación del personal de enfermería en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023.....	54
Tabla 4. Distribución del Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en la dimensión sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023	55
Tabla 5. Distribución del Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en la dimensión actividades del enfermero en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023	56
Tabla 6. Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023 ..	57
Tabla 7 Distribución del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023	58
Tabla 8. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad	59
Tabla 9. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género	60
Tabla 10. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción	61

Tabla 11. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según estado civil.....	62
Tabla 12. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio.....	63

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	84
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN	88
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN	91
ANEXO 4 CONSENTIMIENTOS INFORMADOS.....	94
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	98
ANEXO 6 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO	102
ANEXO 7 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO	103
ANEXO 8 BASE DE DATOS	104
ANEXO 9 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN.....	108

RESUMEN

Objetivo. Determinar cómo es el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023. **Métodos.** Fue una investigación descriptiva comparativa, transversal efectuada en 80 enfermeros que fueron entrevistados con un cuestionario. La hipótesis de estudio fue contrastada inferencialmente con el Chi Cuadrado de homogeneidad para una muestra con una $p < 0.05$. **Resultados.** El 57,5% de los enfermeros tenían un rol en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato adecuado. Con respecto a las intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel el 77,5% fue adecuado; el 72,5% fue adecuado en la participación del personal de enfermería; en sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel el 67,5% fue adecuado y en actividades del enfermero el 75,0% tuvieron un rol adecuado. Además, se determinó que existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, según edad ($p=0,041$), según género ($p=0,006$), según grado de instrucción ($p=0,001$), según estado civil ($p=0,991$) y según tiempo de servicio ($p=0,044$). **Conclusión.** El rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023 es adecuado.

Palabras clave: Rol del enfermero, apego piel a piel, neonato, salud, centro de salud (Fuente: DECS – BIREME).

ABSTRACT

Objective. To determine the role of the nurse in strengthening skin-to-skin attachment between mother and neonate at the Pillco Marca Health Center during the year 2023. **Methods.** A descriptive comparative cross-sectional study was conducted on eighty nurses who were questioned using a questionnaire. The research was carried out and analyzed. When comparing the research hypothesis with the Chi Square of homogeneity for a sample with a p-value less than 0.05, an inferential comparison was made. **Results.** 57.5% of the nurses had a role in strengthening the skin-to-skin attachment between mother and neonate adequate. With respect to interventions in labor preparation for skin-to-skin contact, 77.5% were adequate; 72.5% were adequate in the participation of the nursing staff; 67.5% were adequate in the sensitization provided on skin-to-skin contact and 75.0% had an adequate role in the nurse's activities. In addition, it was determined that there are differences in the role of the nurse in the strengthening of skin-to-skin attachment between mother and neonate, according to age ($p=0.041$), gender ($p=0.006$), educational level ($p=0.001$), marital status ($p=0.991$) and length of service ($p=0.044$). **Conclusion.** The role of the nurse in strengthening skin-to-skin attachment between mother and newborn in the Pillco Marca Health Center during the year 2023 is adequate.

Keywords: Role of the nurse, skin-to-skin attachment, neonate, health, health care facility (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

El contacto piel a piel entre madre y neonato representa una práctica esencial en la atención neonatal, con beneficios comprobados en el desarrollo fisiológico y emocional del recién nacido. En este contexto, el rol del enfermero adquiere un papel protagónico al facilitar, promover y acompañar esta intervención desde el momento del parto ⁽¹⁾.

Esta investigación se lleva a cabo con el objetivo de determinar cómo es el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023; este estudio reviste importancia al proporcionar datos cruciales a las autoridades del nosocomio, enfermeros y madres de estos neonatos, permitiéndoles comprender la situación de esta problemática específica que afrontan los niños en este aspecto. Estos hallazgos pueden ser utilizados por las autoridades para implementar medidas destinadas a fortalecer del apego piel a piel entre madre y neonato.

Por ello, es fundamental presentar este informe de tesis, que se divide en cinco capítulos:

El primer capítulo ofrece una descripción del tema de investigación, detallando los objetivos del estudio, las razones para llevarlo a cabo, las limitaciones encontradas y la viabilidad de la investigación.

En el capítulo II, se hace hincapié en el marco teórico, que incluye el contexto internacional, nacional y local, la definición de términos, la formulación de la hipótesis, las variables y la operacionalización de dichas variables.

La metodología utilizada en la investigación se explica en el capítulo III del informe de tesis. Los resultados descriptivos e inferenciales se presentan en el capítulo IV del informe de tesis. Por último, las conclusiones se revisan en el capítulo V del informe de tesis.

Los resultados son el tema principal del capítulo IV, que también incluye la presentación del análisis descriptivo e inferencial, así como la comprobación de la hipótesis.

El debate sobre los resultados y la contribución de la investigación también se incluye en el capítulo V, junto con las conclusiones y sugerencias que se extraen del estudio.

En la última sección del informe se presenta un resumen de los resultados, seguido de las sugerencias, las fuentes bibliográficas citadas en la tesis y los apéndices utilizados en este estudio de investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la mejora del contacto piel con piel en el entorno hospitalario, especialmente después del parto. El contacto piel con piel, un método respaldado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha demostrado mejoras significativas en la estabilidad térmica de los bebés, una reducción de los niveles de cortisol tanto en las madres como en los recién nacidos y la promoción de la lactancia materna temprana. Las enfermeras desempeñan un papel fundamental a la hora de facilitar el contacto piel con piel inmediatamente después del parto. Tienen la tarea de potenciar las ventajas fisiológicas y emocionales tanto para la madre como para el bebé, garantizando que se produzca el contacto piel con piel ⁽¹⁾.

Además de facilitar el proceso, el enfermero también actúa como educador para las madres y sus familias. Su labor incluye la enseñanza sobre los beneficios del contacto piel a piel, no solo en términos de regulación térmica, sino también en el desarrollo emocional y psicológico del recién nacido. La educación proporcionada por los profesionales de enfermería se extiende más allá de las primeras horas postparto, preparando a las madres para mantener este tipo de contacto durante el periodo de hospitalización y después del alta, mejorando así los resultados a largo plazo en el vínculo materno-infantil ⁽²⁾.

Otro aspecto importante del rol del enfermero es la creación de un ambiente propicio para el contacto piel a piel, lo cual implica garantizar que las condiciones clínicas sean adecuadas y seguras para que el neonato y la madre puedan mantener este contacto sin interrupciones. La enfermería debe asegurar que las intervenciones médicas necesarias no interfieran con el proceso, promoviendo un equilibrio entre los cuidados clínicos y el apego emocional. De esta manera, el enfermero no solo se enfoca en los aspectos

médicos, sino también en el bienestar emocional, asegurando una experiencia positiva para la madre y el recién nacido ⁽³⁾.

La enfermera tiene la tarea de evaluar continuamente la salud del bebé durante el contacto piel con piel con el recién nacido. Esto implica controlar de forma rutinaria los indicadores vitales del bebé, como la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria, y abordar rápidamente cualquier problema que pueda surgir. Estudios recientes indican que la vigilancia atenta del contacto piel con piel por parte del personal de enfermería durante las primeras horas de vida del recién nacido reduce significativamente la probabilidad de complicaciones ⁽⁴⁾.

El contacto piel con piel entre la madre y el bebé está muy recomendado debido a sus ventajas para ambas partes. No obstante, el grado de aplicación efectiva en los centros sanitarios varía considerablemente. La aplicación del contacto piel con piel no es uniforme en varios hospitales de todo el mundo. Esto es especialmente aplicable en zonas con recursos limitados o en instituciones que aún no han implementado protocolos establecidos. Esta deficiencia en la ejecución adecuada contraviene las directrices de la OMS, que aboga por una interacción inmediata entre la madre y el niño. Este contacto ayuda a regular la temperatura del bebé, alivia el estrés tanto de la madre como del recién nacido y facilita la capacidad de la madre para iniciar la lactancia en una fase más temprana. Los retrasos en esta intervención esencial pueden deberse a la formación insuficiente del personal sanitario y a la priorización de otros procedimientos, lo que puede tener efectos adversos significativos para la salud tanto de la madre como del bebé ⁽⁵⁾.

La infraestructura inadecuada y la falta de información sobre las normas hospitalarias son otros dos factores que contribuyen a este problema. Debido a la necesidad de realizar exámenes médicos normales, a menudo se separa a los bebés de sus madres poco después del parto. Esto les impide tener contacto piel con piel con sus madres. Varios estudios han demostrado que la práctica de la separación temprana disminuye las ventajas que conlleva. Entre estas ventajas se encuentran la mejora de la estabilidad fisiológica y mental del bebé, así como una mayor probabilidad de que la lactancia materna sea

satisfactoria. Desde esta perspectiva, la participación del personal de enfermería es absolutamente necesaria para atender las necesidades médicas del bebé sin interrumpir el proceso natural de vinculación que se establece entre la madre y el niño ⁽⁶⁾.

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) ha promovido la adopción del contacto piel con piel en sus normas de atención neonatal. Sin embargo, las investigaciones han demostrado que apenas el 45 % de los hospitales del país cuentan con directrices adecuadas para garantizar la aplicación sistemática de esta intervención. En el Centro de Salud Pillco Marca, se ha observado que menos del 30 % de los partos incluyen el contacto piel con piel inmediato, una estadística que pone de relieve los retos que plantea la aplicación de esta recomendación debido a la infraestructura inadecuada y la formación insuficiente del personal sanitario ⁽⁷⁾.

Solo el 58 % de los hospitales de países de ingresos bajos y medios practican el contacto piel a piel inmediatamente después del parto, a pesar de que sus ventajas han quedado ampliamente demostradas. Así lo revela un estudio mundial publicado por la OMS ⁽⁸⁾ en 2020. A pesar de que aún hay margen de mejora en la ejecución sistemática de esta técnica, este porcentaje es mayor en los países con ingresos altos, donde alcanza el 78 %. Además, se estima que veinte millones de bebés en todo el mundo no tienen contacto piel con piel durante la primera hora de vida, lo que supone un factor de riesgo importante para los problemas neonatales.

Teniendo en cuenta el contexto latinoamericano, el panorama también presenta obstáculos muy difíciles. Solo el 52 % de los hospitales de América Latina y el Caribe adoptan el contacto piel a piel inmediato en todos los partos, según una investigación realizada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽⁹⁾ en el año 2021. Algunos países, como Brasil y México, registran una cifra de alrededor del 60 %, pero en otros, como Bolivia y Haití, el porcentaje de hospitales que adoptan esta técnica es inferior al 40 %.

Entre las iniciativas que ha apoyado el MINSA ⁽¹⁰⁾ en Perú para mejorar la atención neonatal se encuentra el establecimiento del contacto piel a piel.

Sin embargo, la cobertura de este procedimiento en las instituciones peruanas es limitada. Solo el 45 % de los hospitales nacionales se aseguraron de que los recién nacidos tuvieran contacto piel con piel después del parto en el año 2022. Este porcentaje es mucho menor en las regiones rurales, donde algunas localidades registran una tasa inferior al 35 %. La falta de recursos, la sobrecarga de trabajo del personal sanitario y la formación inadecuada sobre las ventajas de esta intervención son las razones que explican esta discrepancia. Ambos factores contribuyen a esta situación.

En el ámbito local, en Huánuco, la situación es aún más crítica. Datos del Centro de Salud Pillco Marca señalan que, en 2022, solo el 30% de los partos incluyeron contacto piel a piel en la primera hora de vida ⁽¹¹⁾.

Este bajo porcentaje refleja las limitaciones en la infraestructura del centro de salud y la insuficiente capacitación del personal sobre los beneficios del contacto piel a piel. Además, un informe de 2022 del MINSA indica que, en la región de Huánuco, más del 50% de los neonatos no experimentaron contacto piel a piel dentro de las primeras dos horas de vida, lo que incrementa el riesgo de hipotermia y dificultades para establecer la lactancia materna ⁽¹²⁾.

Este es un factor primordial en la falta de capacitación de los profesionales de la salud. A pesar de las orientaciones explícitas del MINSA sobre la importancia del contacto piel con piel, una proporción considerable de profesionales de la salud carece de capacitación continua o especializada sobre la ejecución adecuada de esta práctica. Las investigaciones realizadas en Perú indican que solo el 35 % de los profesionales sanitarios de las zonas rurales han recibido formación suficiente sobre la importancia del contacto piel con piel y su correcta aplicación. La falta de formación afecta directamente a la capacidad del personal de enfermería para promover y ejecutar esta intervención de forma sistemática y eficaz ⁽¹³⁾.

Otra causa importante es la infraestructura inadecuada. Muchos centros de salud en zonas rurales, como el Centro de Salud Pillco Marca, carecen de las instalaciones adecuadas para realizar el contacto piel a piel de manera óptima. Las salas de parto a menudo no están diseñadas para facilitar esta

práctica, ya que priorizan procedimientos médicos que requieren la separación inmediata del neonato y la madre. Además, la falta de personal suficiente también influye, ya que, en muchos centros de salud, una alta carga laboral impide que los profesionales de enfermería dediquen tiempo suficiente a coordinar y asegurar el contacto piel a piel de manera continua ⁽¹⁴⁾.

La ausencia de contacto piel con piel entre la madre y el bebé tiene varias consecuencias perjudiciales para ambos. La hipotermia es uno de los problemas más graves a los que puede enfrentarse el bebé. Este síndrome es más frecuente entre los bebés que no tienen contacto piel con piel directo con sus padres. La hipotermia es una afección que puede provocar complicaciones importantes, como alteraciones en la regulación de la glucosa en sangre y problemas respiratorios. La OMS afirma que los recién nacidos que carecen de este tipo de conexión son un 40 % más propensos a sufrir hipotermia. La falta de contacto piel con piel puede dificultar el inicio de la lactancia materna, lo que repercute en el desarrollo y el crecimiento tempranos del bebé ⁽⁸⁾.

La falta de contacto piel con piel entre una madre y su bebé puede afectar negativamente a la relación madre-hijo. El contacto piel con piel con un bebé es una intervención que aumenta la secreción de oxitocina, una hormona que refuerza el vínculo emocional entre una madre y su hijo. Algunas madres pueden sentir alienación, ansiedad o depresión posparto si no establecen un vínculo inmediato con sus hijos ⁽²⁾.

Dada esta problemática se plantea identificar el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato con el fin de mejorar la relación entre la madre y su recién nacido.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo es el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad?
- ¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género?
- ¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción?
- ¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según estado civil?
- ¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar cómo es el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad.
- Analizar la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género.

- Evaluar la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción.
- Analizar la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según estado civil.
- Describir la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio se incluyó en la línea de investigación de Salud neonatal. Abordó un problema crítico dentro de los ámbitos de investigación del programa académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco (UDH), lo que aumentó su importancia en el sector práctico. El objetivo de este estudio fue examinar la importancia de los profesionales de enfermería en la mejora del contacto piel a piel entre madres y recién nacidos. Se trata de un elemento crucial de la atención neonatal que ha demostrado su eficacia para mejorar los resultados de salud tanto de las madres como de los recién nacidos. Los datos obtenidos fueron útiles para identificar con precisión los elementos que afectaban a la adopción de este procedimiento en el Centro de Salud Pillco Marca.

Los resultados de la investigación proporcionaron información pertinente que permitió al personal de enfermería del Programa de Salud Materno-Neonatal del Centro de Salud Pillco Marca diseñar y ejecutar intervenciones para mejorar el contacto piel a piel entre madres y bebés. El objetivo de estas intervenciones era armonizar los conocimientos y las prácticas sobre el contacto piel a piel con las normas clínicas más eficaces y mejorar el bienestar de los bebés. Las intervenciones incluyeron iniciativas educativas y de formación dirigidas al personal sanitario. Además, los resultados sirvieron de marco para elaborar

protocolos estandarizados que permitieron aplicar este enfoque, mejorando así la calidad de la atención prestada por la institución.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El contacto piel con piel entre una madre y su bebé está ampliamente reconocido como una intervención crucial para la salud de ambos. Este método está respaldado teóricamente por varias teorías sobre el apego y el desarrollo emocional. Estas creencias subrayan la importancia del contacto físico inicial para la estabilización fisiológica del recién nacido, el control emocional y la mejora del apego materno-infantil. El contacto del bebé con la piel de la madre no solo facilitó la regulación de la temperatura corporal del recién nacido, sino que también disminuyó los niveles de cortisol, aliviando así el estrés y mejorando la eficacia de la lactancia. La teoría del apego de John Bowlby postula que las primeras interacciones entre una madre y su bebé, especialmente aquellas que implican el contacto físico, son cruciales para el desarrollo emocional y social del recién nacido ⁽¹⁵⁾.

En este contexto concreto, se demostró que la participación de los profesionales sanitarios en el proceso de fomentar y mejorar el contacto piel con piel era de vital importancia. Desde el punto de vista de la teoría de Florence Nightingale, que hacía hincapié en la importancia del entorno y de los cuidados prestados por los profesionales sanitarios como factores determinantes en el proceso de recuperación del paciente, era responsabilidad de las enfermeras establecer las condiciones adecuadas para que este contacto se estableciera de manera eficaz. En la misma línea, la noción de cuidados humanizados de Jean Watson reafirmó la importancia de los cuidados centrados en la persona. En este enfoque, las enfermeras no solo ofrecían tratamientos clínicos, sino que también fomentaban una experiencia de parto más humanizada, destinada a mejorar el bienestar físico y mental tanto de la madre como del bebé. ⁽¹⁶⁾.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La investigación utilizó instrumentos de medición validados por expertos en la disciplina. Los instrumentos se sometieron a pruebas de fiabilidad estadística, lo que garantizó una evaluación precisa de la participación del personal de enfermería en la mejora del contacto piel a piel entre madres y bebés.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una limitación importante de esta investigación fue que la participación del personal de enfermería pudo haberse visto afectada por la carga laboral o la disponibilidad de tiempo. En muchos casos, los profesionales de salud se encontraron sobrecargados, lo que redujo el tiempo disponible para completar encuestas o participar en entrevistas. Esta situación pudo haber limitado la cantidad de datos recolectados o la profundidad de la información obtenida, afectando así la representatividad del análisis sobre el rol del enfermero. Para mitigar este inconveniente, se consideró la disponibilidad del personal de enfermería y se planificó adecuadamente el momento de aplicación del instrumento.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Hubo tres factores principales que contribuyeron a la conclusión de que este estudio era viable. En términos de población, la muestra estaba compuesta por personal de enfermería del Centro de Salud Pillco Marca que atendió partos durante todo el año 2023. Esto se hizo para garantizar que los principales actores que participaban en el contacto piel a piel estuvieran incluidos en la muestra. Pudimos obtener resultados adecuados a las circunstancias particulares del centro de salud porque elegimos una muestra representativa del conjunto.

En cuanto al tiempo dedicado a la investigación, se completó en el plazo ideal. Teniendo en cuenta la disponibilidad del personal de enfermería, se previó que el proceso de recopilación de datos, que incluía la realización de encuestas y entrevistas, se completaría en un plazo de veinte a treinta días.

Teniendo en cuenta los aspectos financieros, el proyecto no requirió una cantidad considerable de recursos. Los gastos más significativos se relacionaron con la impresión del equipo utilizado para la recopilación de datos y el uso de herramientas técnicas fácilmente disponibles para el procesamiento de datos. Además, la asistencia brindada por el Centro de Salud Pillco Marca fue fundamental para reducir los gastos operativos generales, lo que a su vez garantizó que la investigación fuera económicamente viable.

Teniendo en cuenta todos estos aspectos, el estudio era viable en términos de población, tiempo y gastos, lo que garantizaba que se desarrollara de manera eficiente y satisfactoria.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Arabia Saudita, 2022, Almutairi ⁽¹⁷⁾ realizó un estudio titulado "Encuesta sobre el contacto piel con piel con enfermeras obstétricas y pediátricas". La puntuación media en conocimientos sobre el contacto piel con piel (CSS) fue de 13,6 (DE = 2,3); en actitudes y creencias, 12,3 (DE = 3,1); en formación recibida sobre CSS, 17,1 (DE = 3,4); y en la aplicación práctica del CSS, 17,0 (DE = 4,1). Se observó que el 55 % del personal de enfermería no estaba seguro del impacto del CSS en el desarrollo cerebral neonatal, el 45 % no lograba interpretar las respuestas de los lactantes durante el contacto, el 67 % no consideraba que fuera responsabilidad de enfermería facilitar la práctica del CSS, el 37,5 % desconocía las directrices sobre la misma y el 47 % no había recibido capacitación continua en sus unidades sobre este procedimiento. El análisis de correlaciones de Pearson mostró asociaciones significativas entre la implementación del CSS y el nivel de conocimientos ($r = 0,297$; $p = 0,031$), la formación recibida ($r = 0,85$; $p = 0,015$) y las creencias del personal de enfermería ($r = 0,31$; $p = 0,024$).

En Etiopía en el 2022, Dirirsa et al. ⁽¹⁸⁾ realizaron un estudio titulado "La práctica del contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido después del parto de un recién nacido a término sano y los factores asociados entre los profesionales de la salud en los centros de salud del suroeste de Oromia, Etiopía: un estudio transversal", los resultados evidenciaron que únicamente 128 participantes (44,8 %) practicaron el contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido durante la primera hora posterior al parto. El análisis mostró que la realización de esta práctica se asoció significativamente con el nivel de conocimientos del personal sanitario (AOR = 4; IC 95 %: 1,7–10), la formación recibida

(AOR = 7; IC 95 %: 2,2–21), la ocurrencia de un parto complicado (AOR = 0,12; IC 95 %: 0,04–0,4) y la presencia de enfermedad crónica materna (AOR = 0,13; IC 95 %: 0,03–0,6).

En Brasil en el año 2021, Kuamoto et al. ⁽¹⁹⁾ desarrollaron un estudio titulado " Contacto piel con piel entre madres y recién nacidos a término después del nacimiento: un estudio transversal". El 94,9 % de los partos lograron el contacto piel a piel, con una duración media de 28 minutos. En los casos en los que el perineo estaba intacto, la puntuación de Apgar era de 10, no hubo succión de las vías respiratorias superiores, había una comadrona presente y un pediatra residente para prestar asistencia al recién nacido, el número de minutos necesarios para el parto disminuyó. La integridad perineal, los bebés con excelente vitalidad, la ausencia de succión de las vías respiratorias superiores y la presencia de apoyo profesional con el apego al pecho fueron los factores que se mostraron influyentes a favor del apego al pecho. Se determinó que el contacto piel con piel se llevó a cabo en prácticamente todos los partos; sin embargo, se realizó durante un período de tiempo más corto que el recomendado como práctica óptima.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Lima - Perú, 2020, Perez y Yacato ⁽²⁰⁾ llevó a cabo una investigación titulada " Efectividad de la capacitación de enfermería a madres de bebés recién nacidos o prematuros para propiciar el contacto piel con piel". Los resultados de la revisión de artículos evidenciaron que el 30% de los estudios revisados correspondían a ensayos controlados aleatorizados, otro 30% eran estudios de intervención educativa de tipo cuasiexperimental, mientras que el 10% eran ensayos clínicos aleatorizados, el 10% ensayos aleatorizados, el 10% estudios longitudinales prospectivos de cohorte y el 10% correspondían a estudios cualitativos. Además, todos los artículos revisados proporcionaron datos que respaldaban la eficacia de los programas educativos llevados a cabo por enfermeras para promover el contacto piel con piel entre las madres y sus bebés recién nacidos o prematuros.

El estudio indicó que las estrategias de instrucción utilizadas por las enfermeras con madres de bebés recién nacidos o prematuros son ventajosas para facilitar el contacto piel con piel. Los investigadores llegaron a esta conclusión.

Perú, 2020, Torres ⁽²¹⁾ realizó un estudio titulado "Factores que influyen en la implementación del contacto piel a piel en hospitales públicos de Arequipa". La investigación indicó que solo el 42 % de los partos incluían contacto piel con piel directo. Los resultados revelaron que la ausencia de normas establecidas y la considerable carga de trabajo del personal sanitario eran los principales obstáculos. En los casos en que las enfermeras tenían formación suficiente, la tasa de implementación del contacto piel con piel aumentó en un 30 %, lo que subraya el papel fundamental de las enfermeras en la promoción de esta práctica.

En Chiclayo - Perú, 2019, Rojas ⁽²⁵⁾ realizó un estudio titulado "Percepción de la madre sobre el contacto piel a piel con el recién nacido. Centro de Salud Monsefú. Chiclayo. 2019". Resultados: Se identificaron tres categorías principales. Algunas de las diversas experiencias emocionales que vivieron las mujeres durante el contacto piel con piel con sus recién nacidos se destacaron en la categoría I, titulada Percibir el primer contacto con el recién nacido. Estas experiencias incluían emociones de alegría, emoción y plenitud. La primera subcategoría de esta categoría se refiere a la sensación de felicidad que se siente al interactuar con un bebé, mientras que la segunda subcategoría se refiere a la sensación de satisfacción que se experimenta después del dolor del parto. La segunda categoría se denominó Percibir la necesidad de la presencia paterna, y fue en esta categoría donde las mujeres destacaron la importancia de la participación del padre en el proceso de parto y alumbramiento, así como su primer encuentro con el recién nacido. Esta categoría se subdividió a su vez en dos subcategorías, que eran el grado en que se requería la presencia del padre y la importancia de su participación en el proceso de parto. Por último, en la categoría III, las

madres destacaron y respetaron la participación de la enfermera a lo largo de esta etapa, resaltando el trato positivo y la asistencia constante que recibieron durante todo el proceso. Esto se hizo en reconocimiento al trabajo realizado por la enfermera.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco en el 2022 Huamán ⁽²³⁾ desarrolló su investigación titulada “Beneficios del contacto precoz madre - niño en puérperas de parto eutócico en el Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2022”. La investigación evaluó una cohorte de mujeres posparto y reveló que la mayoría tenían entre 20 y 25 años (53,49%), convivían con su pareja (50 %) y tenían un nivel educativo máximo de secundaria (41,86%). Además, el 45,35% eran multíparas, el 61,63 % alcanzaron las 39 semanas de gestación y el 66,28 % asistieron a seis o más citas prenatales. Se observó una asociación positiva significativa entre la impresión de los beneficios del contacto temprano y la satisfacción materna ($Rho = 0,759$; $p < 0,001$), pero la sensación de presión y obligación mostró una relación negativa ($Rho = -0,216$; $p = 0,046$).

En Huánuco en el 2022 Marcelo ⁽²⁴⁾ desarrollo su investigación titulada “Importancia de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante y el recién nacido en pacientes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2022”, se encontró que el 36% de las gestantes tenía entre 26 y 30 años, el 98% procedía de zonas urbanas, el 58% eran convivientes y el 60% tenía nivel educativo secundario. El 54% profesaba la religión católica, el 48% tenía dos gestaciones y el 95% asistió a seis sesiones de psicoprofilaxis. Además, el 48% tuvo un solo parto, el 79% presentó un trabajo de parto menor a 12 horas y el 88% tuvo un período expulsivo menor a una hora. En cuanto al recién nacido, el 77% pesó entre 2500 y 3999 gramos, el 82% tuvo un APGAR normal al minuto y el 94% a los cinco minutos. Finalmente, el 86% de las madres tuvo contacto precoz piel a piel con sus recién nacidos.

En Huánuco – Perú en el año 2019 Mandujano ⁽²⁶⁾ desarrolló su tesis titulada “Actitudes de la madre sobre el contacto piel a piel en recién nacido del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2019”. El 94,5 % de las 150 madres que participaron en el estudio mostraron una actitud positiva hacia el contacto piel con piel con sus bebés. Además, el 93 % de las madres (149 en total) mostraron una actitud positiva hacia la conexión emocional, y el 93 % de las madres (154 en total) afirmaron tener una actitud positiva hacia la lactancia. Por esas mismas fechas, 138 madres, es decir, el 83,6 % del total, valoraron positivamente la importancia de la termorregulación. Mediante la prueba de chi cuadrado, se determinó que existían diferencias estadísticamente significativas entre estas opiniones (valor p inferior o igual a 0,000). Se encontró una diferencia entre las madres que tenían opiniones favorables y las que tenían actitudes negativas sobre el contacto piel con piel, con una mayor tendencia a tener actitudes positivas entre las madres examinadas.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL APEGO DE JOHN BOWLBY

Según Bowlby ⁽²⁷⁾ se centra en cómo los lazos afectivos que los niños forman con sus cuidadores influyen en su desarrollo emocional y social, el apego es una necesidad biológica fundamental para los seres humanos, ya que el vínculo con la figura de apego, generalmente la madre, ofrece seguridad, protección y apoyo emocional. Este vínculo es crucial para el desarrollo emocional del niño y sus relaciones futuras.

La teoría del apego ha sido fundamental para entender la importancia de los primeros vínculos afectivos en la infancia. Se ha demostrado que un apego seguro, establecido a través de interacciones cercanas como el contacto piel a piel, promueve un desarrollo emocional saludable y relaciones afectivas estables en la vida adulta. Bowlby introdujo conceptos clave como la base segura, que explica cómo el niño

usa a su cuidador principal como una fuente de seguridad mientras explora el mundo que lo rodea ⁽²⁷⁾.

En el ámbito de los estudios sobre el papel de las enfermeras en la mejora del contacto piel a piel entre madres y bebés, la teoría del apego se asoció explícitamente con la importancia de la interacción temprana entre la madre y el bebé para fortalecer el vínculo emocional. El contacto piel a piel en las primeras horas de vida refuerza el vínculo emocional, proporcionando al bebé seguridad emocional y estabilidad física, lo que influye positivamente en su desarrollo. Las enfermeras, como facilitadoras de este enfoque, son esenciales para promover el apego desde el principio ⁽²⁸⁾.

2.2.2. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON

Desarrollada por Jean Watson, es una de las teorías más influyentes en enfermería. Watson propone que el cuidado es el núcleo de la enfermería y que debe centrarse en la humanidad del paciente, considerando no solo sus necesidades físicas, sino también emocionales y espirituales. Su teoría aboga por un enfoque holístico, donde el profesional de enfermería promueve el bienestar total del individuo ⁽²⁹⁾.

Watson ha aportado una visión más humanística del cuidado en la enfermería, destacando que la relación entre el enfermero y el paciente debe basarse en el respeto mutuo, la empatía y la compasión. Su teoría introduce los "caritas" o prácticas de cuidado, que incluyen acciones como el fomento de una relación terapéutica, la promoción de un entorno de confianza y la atención plena al paciente.

La teoría propuesta por Watson está directamente relacionada con el papel de la enfermera en el proceso de promoción de la capacidad natural del cuerpo para curarse a sí mismo. Desde la perspectiva de la atención humanizada, la enfermera no solo desempeña una función técnica, sino que también es responsable del apoyo emocional y de proporcionar apoyo emocional. Al facilitar el contacto piel con piel entre

la madre y el recién nacido, la enfermera contribuye de manera significativa al bienestar fisiológico y emocional de ambas partes. Esto se logra creando un entorno seguro y acogedor, esencial para fortalecer el vínculo emocional y fomentar una experiencia de parto más humanizada ⁽³⁰⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO

Según la OMS ⁽³¹⁾, el personal de enfermería desempeña un papel crucial en la aplicación de técnicas de cuidados, como el contacto piel a piel, que contribuyen considerablemente a mejorar los resultados de salud tanto de la madre como del bebé. La información, el apoyo emocional y los cuidados clínicos que las enfermeras están capacitadas para proporcionar permiten a las mujeres sentirse acompañadas y cómodas durante todo el proceso del parto y el posparto temprano. Las enfermeras están formadas para prestar estos servicios. En este sentido, las enfermeras desempeñan el papel de facilitadoras del contacto piel a piel, asegurándose de que el entorno sea adecuado para que la práctica se lleve a cabo con éxito.

El MINSA ⁽³²⁾ ha destacado que la capacitación y el empoderamiento del personal de enfermería son fundamentales para el éxito de las intervenciones orientadas a fortalecer el vínculo madre-neonato a través del contacto piel a piel. El rol del enfermero no solo implica la ejecución de intervenciones clínicas, sino también la promoción de un ambiente de confianza y apoyo que facilite el apego temprano. Además, el personal de enfermería está en una posición privilegiada para educar a las madres sobre los beneficios de esta práctica, contribuyendo así a la creación de un lazo afectivo más fuerte entre madre y neonato.

Estos conceptos evidencian con precisión el rol estratégico del personal de enfermería en la implementación y sostenibilidad del

contacto piel a piel como una práctica esencial en el fortalecimiento del vínculo afectivo temprano entre madre y recién nacido. Desde una perspectiva académica y asistencial, es fundamental reconocer que las enfermeras y enfermeros, por su formación holística y presencia continua en el entorno perinatal, se constituyen en agentes clave para la humanización del cuidado neonatal. Su función no se limita a la mera ejecución de procedimientos clínicos, sino que se amplía al acompañamiento emocional, la contención psicosocial y la promoción de entornos propicios para la instauración del apego seguro, aspectos todos validados por organismos como la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud del Perú. Esta posición privilegiada del profesional de enfermería permite no solo garantizar la eficacia del contacto piel a piel inmediato, sino también sostener una práctica educativa que empodere a las madres, fomente la lactancia materna precoz y reduzca riesgos de morbilidad neonatal, promoviendo así un inicio saludable y afectivo en la vida del recién nacido.

2.3.2. FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL

El contacto piel con piel es un método recomendado por varias organizaciones sanitarias internacionales, como la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ⁽³³⁾. Este método se utiliza para establecer una conexión entre las madres y sus bebés. La práctica de colocar al bebé desnudo sobre el pecho de la madre lo antes posible después del parto tiene como objetivo ayudar a regular la temperatura del bebé, estabilizar su frecuencia cardíaca y favorecer la lactancia temprana.

Existe una correlación sustancial entre el contacto piel con piel durante la primera hora de vida y la probabilidad de que la lactancia materna sea eficaz, según afirma Moore ⁽³³⁾. Además, evita que los bebés lloren tanto, lo que refuerza el vínculo emocional que existe entre la madre y el niño. Los resultados provienen de la investigación de Moore, publicada en la revista *Práctica clínica pediátrica*.

Además, el MINSA ⁽³⁴⁾ ha subrayado que, para mejorar el contacto piel con piel, es necesario que los profesionales de la salud, en particular las enfermeras, participen activamente a fin de garantizar que esta práctica se lleve a cabo en los centros de salud de manera coherente y satisfactoria. El contacto piel con piel no solo proporciona una ventaja fisiológica para el bebé, sino que también tiene un efecto positivo en la recuperación de la madre después del parto. Esto se debe a que reduce la ansiedad de la madre y aumenta su confianza en su capacidad para cuidar a su hijo.

Se resalta con propiedad el respaldo científico e institucional que sustenta la práctica del contacto piel a piel como una estrategia costo-efectiva y altamente beneficiosa para la salud materno-neonatal. El reconocimiento de organismos internacionales como la OMS y UNICEF legitima su implementación como estándar de calidad en la atención perinatal, especialmente en la primera hora de vida, momento crítico para la instauración de funciones fisiológicas y del vínculo afectivo primario.

La evidencia empírica proporcionada por Moore refuerza la conexión entre esta práctica y el éxito de la lactancia materna, además de sus efectos positivos en la regulación emocional del neonato. Por otro lado, el enfoque del Ministerio de Salud del Perú refleja una perspectiva integral de salud pública, en la que se enfatiza no solo la técnica en sí, sino el rol protagónico del personal de enfermería como agente articulador de una experiencia de cuidado humanizado.

Este abordaje multidimensional del contacto piel a piel, fisiológico, emocional y educativo, posiciona a la enfermería como una disciplina clave en la consolidación del apego temprano y en la promoción de un inicio de vida saludable tanto para la madre como para el recién nacido.

2.3.3. DIMENSIONES ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO

Intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel

Herrera ⁽³⁵⁾ destaca que el personal de enfermería desempeña un papel importante en la implementación de los protocolos de atención perinatal centrados en el contacto piel a piel. Esto requiere una planificación previa, que incluye la comprobación de los suministros, la preparación del espacio, la identificación de los candidatos y la comunicación eficaz con el equipo multidisciplinar. También destaca que la capacidad del profesional sanitario para preparar y reducir las variables que dificultan la práctica del contacto piel con piel directo durante el parto vaginal o la cesárea es fundamental para el éxito de esta práctica.

García et al. ⁽²⁹⁾ señalan que las acciones de preparación antes del nacimiento, tales como la inclusión del contacto piel a piel en el plan de parto, la educación prenatal a las madres, y la coordinación del personal asistencial, forman parte del rol activo del enfermero. Este conjunto de intervenciones anticipadas tiene un impacto directo en la probabilidad de que el contacto piel a piel se lleve a cabo de manera efectiva y sin interrupciones, favoreciendo así la termorregulación, el vínculo afectivo y la lactancia precoz.

Se examina con rigor el papel proactivo del personal de enfermería en la planificación y ejecución del contacto piel a piel como parte de un modelo de atención perinatal centrado en la madre y el recién nacido. Tal como expone Herrera, la implementación efectiva de esta práctica requiere una logística anticipada que va más allá del momento del parto: implica una preparación técnica, ambiental y comunicacional que asegure las condiciones óptimas para su realización. En este contexto, la enfermería se erige como un eje articulador dentro del equipo

multidisciplinario, con capacidad para identificar barreras, gestionar recursos y garantizar la continuidad del cuidado. De igual manera, el aporte de García et al. refuerza la dimensión educativa y anticipatoria de este rol, al subrayar que la inclusión del contacto piel a piel en el plan de parto, junto con la preparación prenatal de la madre, incrementa significativamente la viabilidad y los beneficios de la práctica. Estas acciones integradas contribuyen no solo a la estabilización fisiológica del neonato, como la termorregulación y la instauración precoz de la lactancia, sino también al fortalecimiento del vínculo emocional madre-hijo, consolidando así un entorno perinatal humanizado y centrado en el binomio madre-neonato.

2.3.4. PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Para garantizar la continuidad y la eficacia del contacto piel a piel entre la madre y el bebé, es muy necesario que el personal de enfermería desempeñe un papel activo en la realización de esta tarea. La OMS ⁽³¹⁾ recomienda que las enfermeras desempeñen un papel importante en la promoción y el seguimiento de esta práctica. Además, deben asegurarse de que se lleve a cabo de manera oportuna y sin interrupciones durante las primeras horas de vida del recién nacido.

Un estudio realizado por UNICEF ⁽³⁷⁾ resalta que la participación del personal de enfermería no solo implica la ejecución técnica de los procedimientos, sino también el apoyo emocional a la madre, asegurando que se sienta acompañada y empoderada para realizar el contacto piel a piel.

El MINSA ⁽³⁶⁾ ha afirmado que la participación activa del personal de enfermería en los centros de salud es fundamental para la correcta aplicación de las políticas de atención neonatal, que dan prioridad al contacto piel a piel. El objetivo es garantizar que las políticas se apliquen de manera adecuada. Las enfermeras no solo facilitan el procedimiento a las madres, sino que también les enseñan la importancia de esta práctica para la salud y el bienestar general de sus hijos.

El pasaje subraya con claridad la naturaleza multifacética del rol que asume el personal de enfermería en la implementación efectiva del contacto piel a piel, situándolo como un componente esencial dentro de las políticas de atención neonatal basadas en evidencia. La recomendación de la OMS, así como los hallazgos de UNICEF, posicionan a la enfermería no únicamente como ejecutora técnica, sino como agente clave en la dimensión emocional y educativa del cuidado. La capacidad de las enfermeras para acompañar, contener y empoderar a las madres en un momento de alta vulnerabilidad como es el posparto inmediato, es fundamental para consolidar esta práctica como parte del estándar de atención. A su vez, el pronunciamiento del MINSA refuerza la necesidad de una participación activa y comprometida del personal de enfermería en la operativización de las políticas sanitarias, garantizando su cumplimiento en todos los niveles del sistema de salud. En conjunto, estas evidencias refuerzan el carácter estratégico de la enfermería en la promoción de un inicio de vida saludable, a través de intervenciones que favorecen la termorregulación, el apego temprano y la lactancia materna exclusiva, pilares fundamentales en el desarrollo integral del recién nacido.

2.3.5. SENSIBILIZACIÓN BRINDADA SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL

En su estudio, Martínez y Damián ⁽³⁰⁾ destacan el papel fundamental que desempeña el personal de enfermería en la promoción de la CPP. Sugieren que la orientación y el apoyo que brindan pueden tener un impacto considerable en las decisiones que toman las madres con respecto al uso de la CPP, especialmente en situaciones como los partos por cesárea o en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Una mayor duración de la lactancia materna, una mejor termorregulación del lactante y una reducción de la depresión posparto en las madres son resultados que pueden atribuirse a la información que las enfermeras proporcionan a sus pacientes.

Según Ramos ⁽³¹⁾, se ha demostrado que los programas de educación sanitaria dirigidos por enfermeras que contienen información sobre la lactancia materna y otras cuestiones relacionadas con el tema tienen la capacidad de mejorar la calidad de la atención que se presta a las mujeres y los bebés después del parto. El material incluido en estos programas se refiere a la lactancia materna, así como a otras cuestiones relacionadas. Mediante la aplicación de estos programas, se refuerza la función docente de las enfermeras y se actualiza el material basado en datos probados, lo que facilita la aplicación de las BMC en el ámbito clínico.

La dimensión educativa y transformadora del rol de enfermería en la promoción del contacto piel a piel (CPP), especialmente en contextos clínicamente complejos como la cesárea o la atención en unidades de cuidados intensivos neonatales. Los hallazgos de Martínez y Damián resaltan que la guía y el acompañamiento que ofrecen las enfermeras no solo inciden en la adopción de prácticas beneficiosas como el CPP, sino que también repercuten en resultados concretos de salud física y mental, como la prolongación de la lactancia materna, la mejora en la termorregulación del recién nacido y la disminución de la sintomatología depresiva en el posparto. Por su parte, Ramos enfatiza el valor añadido de los programas de educación sanitaria liderados por enfermería, destacando que la actualización constante del contenido, basado en evidencia científica, fortalece la práctica clínica y potencia la capacidad docente del profesional. En este sentido, la intervención enfermera no se limita al cuidado asistencial, sino que se proyecta como una estrategia pedagógica que impulsa la toma de decisiones informadas por parte de las madres y asegura la aplicación de Buenas Prácticas de Maternidad (BMC), consolidando así un modelo de atención humanizado, seguro y centrado en la díada madre-hijo.

2.3.6. ACTIVIDADES DEL ENFERMERO

El rol del enfermero en la implementación del apego piel a piel implica la realización de actividades específicas que van más allá de

simplemente participar en el proceso. Estas actividades están orientadas a asegurar la correcta aplicación de esta práctica, monitorear su efectividad, y ofrecer educación continua a las madres. Según la OMS ⁽³³⁾, el personal de enfermería debe cumplir funciones esenciales como la supervisión continua del neonato, asegurando que el contacto piel a piel se realice sin interrupciones durante la primera hora postparto, que es el momento crítico para la estabilización fisiológica del recién nacido.

Las actividades del enfermero incluyen la evaluación de signos vitales del bebé, tales como la temperatura corporal y la frecuencia cardíaca, que son indicadores clave de la efectividad del contacto piel a piel en la regulación térmica y la estabilización del sistema respiratorio del neonato. Además, el personal de enfermería es responsable de documentar estos datos clínicos para hacer seguimiento y realizar ajustes en la intervención cuando sea necesario ⁽³⁹⁾.

La Cochrane Collaboration respalda la importancia de estas actividades, señalando que el contacto piel a piel temprano, facilitado por un equipo de enfermería entrenado, reduce las complicaciones neonatales y mejora la tasa de éxito en la lactancia materna ⁽³⁹⁾.

Además, es fundamental que el personal de enfermería eduque a las madres sobre las ventajas del contacto piel a piel para garantizar que esta práctica continúe después del alta hospitalaria. Según una investigación realizada por la Academia Americana de Pediatría, las enfermeras son responsables de difundir información sobre las formas en que se puede mantener el contacto piel a piel en casa. El motivo es que esto anima a las madres a seguir amamantando a sus bebés durante más tiempo, lo que, en última instancia, da lugar a un vínculo emocional más profundo entre la madre y el niño ⁽⁴⁰⁾.

El texto proporciona una descripción integral y científicamente fundamentada del papel del personal de enfermería en la implementación eficaz del apego piel a piel, destacando su rol como garante clínico, educador y promotor del vínculo afectivo madre-neonato.

En consonancia con las recomendaciones de la OMS, la participación del enfermero en la primera hora postparto no solo implica facilitar el contacto físico inmediato, sino también monitorear activamente los signos vitales del neonato, documentar datos clínicos relevantes y ajustar la intervención en función de la respuesta fisiológica del recién nacido. Estas acciones, avaladas por revisiones sistemáticas como las de la Cochrane Collaboration, tienen un impacto directo en la reducción de complicaciones neonatales y en el aumento de la eficacia de la lactancia materna precoz.

Asimismo, el abordaje educativo que asume la enfermería es clave para la sostenibilidad de la práctica del contacto piel a piel más allá del entorno hospitalario. Como lo destaca la Academia Americana de Pediatría, la transferencia de conocimientos hacia las madres fortalece la continuidad del apego en el hogar, fomentando la lactancia prolongada y consolidando un lazo afectivo sólido. De este modo, el personal de enfermería no solo cumple una función operativa, sino que se constituye en un agente de cambio con capacidad de incidir en el bienestar integral del binomio madre-hijo a corto y largo plazo, dentro de un modelo de atención humanizado, basado en evidencia y centrado en la familia.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: El rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023 es adecuado.

Ho: El rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023 es inadecuado.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad.

Ho₁: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad.

Ha₂: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género.

Ho₂: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género.

Ho₃: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción.

Ho₃: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción.

Ha₄: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según estado civil.

Ho₄: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según estado civil.

Ha₅: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio.

H05: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS

Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato.

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Genero
- Grado de instrucción
- Estado Civil
- Tiempo de servicio.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DE INTERÉS				
Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato	Intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel	Categórica	Adecuado = 4 – 7 ptos. Inadecuado = 0 – 3 ptos.	Dicotómica
	Participación del personal de enfermería	Categórica	Adecuado = 4 – 7 ptos. Inadecuado = 0 – 3 ptos.	Dicotómica
	Sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel	Categórica	Adecuado = 4 – 7 ptos. Inadecuado = 0 – 3 ptos.	Dicotómica
	Actividades del enfermero	Categórica	Adecuado = 4 – 7 ptos. Inadecuado = 0 – 3 ptos.	Dicotómica
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Caracterización de la muestra	Edad	Numérica	23 – 30 años 31 – 35 años 36 – 40 años 41 – 45 años 46 años a mas	De razón
	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
	Grado de instrucción	Categórica	Licenciado (a) Magister Especialista Doctorado	Nominal
	Estado civil	Categórica	Soltero(a) Casado(a) Conviviente Viudo(a) Separado(a)	Nominal
	Tiempo de servicio	Categórica	De 1 a 5 año De 11 a 15 años De 6 a 10 años De 16 años a mas	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el tipo de intervención utilizada fue observacional. Esto se debió a que la variable de interés se evaluó de manera espontánea con el fin de representar de forma natural el fenómeno que se investigaba en los profesionales de enfermería que participaron en la investigación.

En cuanto al método de recopilación de datos, fue prospectivo, ya que los datos se recopilaron al mismo tiempo que se realizaban las entrevistas a las enfermeras.

La variable de interés se evaluó en una sola fecha y en un lugar geográfico concreto, por lo que la frecuencia de medición de la variable fue transversal. Esto significa que la evaluación se llevó a cabo de forma simultánea.

En cuanto al número de variables investigadas, la investigación fue descriptiva. Esto se debe a que la investigación se centró únicamente en el análisis estadístico descriptivo de la variable principal, empleando un enfoque categórico univariante. El objetivo de la investigación era verificar las hipótesis propuestas y determinar el papel que desempeñan las enfermeras en la mejora del apego piel a piel que existe entre las madres y los recién nacidos.

3.1.1. ENFOQUE

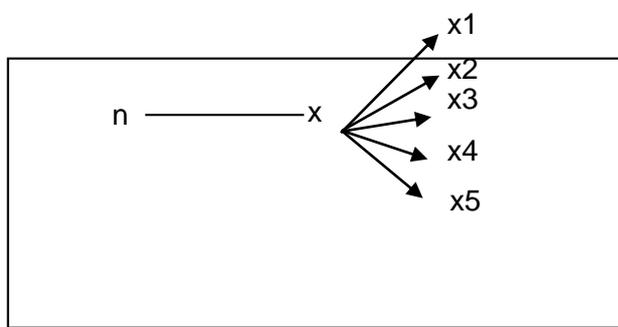
Dado que el estudio se basó en la ejecución de la técnica hipotético-deductiva y el uso de parámetros descriptivos e inferenciales, se seleccionó un enfoque cuantitativo. El objetivo de la investigación fue examinar los hallazgos que se obtuvieron durante el período de recopilación de datos.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El presente estudio correspondió al nivel descriptivo, ya que estuvo orientado a determinar cómo es el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato. Este nivel permitió describir y comparar los valores obtenidos en función de variables sociodemográficas, sin establecer relaciones causales, pero sí identificando diferencias significativas en las percepciones según determinados grupos de análisis.

3.1.3. DISEÑO

El diseño fue de tipo descriptivo comparativo y tendrá la siguiente representación:



Donde:

n: Enfermeros (as) del Centro de Salud Pillco Marca

x: Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato

x1: Según edad

x2: Según género

x3: Según grado de instrucción

x4: Según estado civil

x5: Según tiempo de servicio

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 80 enfermeros(as) del Centro de Salud Pillco Marca, según datos obtenidos de dicho establecimiento de salud.

➤ **Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de inclusión: Fueron incluidos en el estudio los enfermeros(as) que contaban con una antigüedad laboral mayor a tres meses en el Centro de Salud Pillco Marca y que aceptaron participar voluntariamente en la investigación. Esta selección se realizó conforme a los criterios de inclusión establecidos, con el propósito de asegurar la pertinencia y validez de los datos recolectados.

Criterios de exclusión: No se excluyó a ningún enfermero.

➤ **Ubicación de la población en espacio y tiempo**

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Pillco Marca en el Jr. San Diego S/N – Pillco Marca – Huánuco entre diciembre 2023 a abril 2025.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis y muestreo: Enfermeros(as) que trabajan en el centro de salud Pillco Marca.

Marco muestral: Registro de Enfermeros(as) del centro de salud Pillco Marca.

Tipo de muestreo: No se aplicó ningún tipo de muestreo ya que la muestra fue de tipo censal.

Muestra: La muestra fue de tipo censal, es decir el tamaño de la muestra fue igual al tamaño de la población.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

La técnica que se utilizó fue la entrevista estructurada.

3.3.2. INSTRUMENTOS

Cuestionario sobre el Rol del Enfermero en el Fortalecimiento del Apego Piel a Piel entre Madre y Neonato (CREA-Piel a Piel)	
Técnica de administración	Entrevista
Nombre de instrumento	Cuestionario sobre el Rol del Enfermero en el Fortalecimiento del Apego Piel a Piel entre Madre y Neonato (CREA-Piel a Piel)
Autor	Almutairi ⁽¹⁷⁾ .
Estructura del instrumento	Consta de 28 ítems dividido en 4 dimensiones: <ul style="list-style-type: none">• Intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel (7 ítems)• Participación del personal de enfermería (7 ítems)• Sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel (7 ítems)• Actividades del enfermero (7 ítems)
Baremación	Baremación general Si= 1 No=0 Adecuado = 16 – 28 pts. Inadecuado = 0 – 15 pts. Baremación por dimensión Intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel, Participación del personal de enfermería, Sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel, Actividades del enfermero: Adecuado = 4 – 7 pts. Inadecuado = 0 – 3 pts.
Momento de aplicación	Primeras 24-48 horas postparto
Tiempo de aplicación	30 minutos

3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

- **Validez por juicio de expertos**

- El contenido del instrumento utilizado para la recolección de datos fue evaluado por cinco jueces expertos, quienes contaban con experiencia laboral comprobada en áreas relacionadas con la problemática investigada y en el diseño de herramientas de medición. Estos especialistas analizaron la pertinencia de los ítems considerando su relevancia y coherencia con el contenido temático del estudio, además de verificar la claridad en su redacción y reducir posibles sesgos en su formulación.
- Con el fin de cumplir con este propósito, a cada experto se le entregó, en un sobre manila cerrado, toda la documentación relacionada con el estudio. Este paquete incluyó una carta dirigida al evaluador solicitando su colaboración en la validación de los instrumentos, la matriz de consistencia y los cuestionarios correspondientes. Asimismo, se adjuntó una hoja de instrucciones para guiar el proceso de evaluación, especificando las categorías a considerar; una ficha de respuestas en la que cada juez asignó una calificación a cada ítem revisado; y una constancia de validación, donde se registró formalmente la evaluación realizada, indicando el grado de aplicabilidad del instrumento bajo tres criterios: aplicable, aplicable después de corregir y no aplicable (ver Anexo 5).

Validez por juicio de expertos.

Nº	Nombres y apellidos del experto(a)	CUESTIONARIO DE ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO (CREA-PIEL A PIEL)
1	Mg. Quiroz Anco Rocio	Aplicable
2	Lic. Enf. Sánchez Cotrina Gladys Edith	Aplicable
3	Dr. Leandro Isidro Percy Omar	Aplicable

4	Dra. Lazarte y Avalos Ana	Aplicable
5	Lic. Enf. Brillit Minaya Céspedes	Aplicable

Fuente. Constancias de validación (Anexo 5)

- **Confiabilidad estadística del instrumento**

Con el propósito de asegurar la consistencia interna del instrumento de recolección de datos Cuestionario sobre el Rol del Enfermero en el Fortalecimiento del Apego Piel a Piel entre Madre y Neonato (CREA-Piel a Piel), se procedió a evaluar su confiabilidad mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20), debido a que el instrumento estuvo compuesto por ítems de tipo dicotómico. Se aplicó una prueba piloto en el Centro de Salud Perú Corea, el análisis arrojó un coeficiente de confiabilidad de 0,85, lo cual evidenció un alto nivel de consistencia interna entre los ítems. Este resultado indicó que las preguntas incluidas medían de manera uniforme la variable en estudio, respaldando así la validez del instrumento para su utilización en la población objetivo.

3.3.4. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Autorización: El 9 de mayo de 2023 se remitió un oficio dirigido al gerente del ACLAS Pillco Marca, mediante el cual se solicitó la autorización para llevar a cabo el estudio con la participación del personal de enfermería de dicho centro de salud. La respuesta fue emitida al día siguiente, con la firma de conformidad por parte de la jefa del servicio de enfermería, quien autorizó formalmente la ejecución del estudio y la aplicación de los instrumentos correspondientes.

Aplicación de instrumentos: En esta etapa se consideró el desarrollo de los siguientes procedimientos:

- El 10 de mayo de 2023 se recogió el documento institucional de autorización, emitido por la jefatura de enfermería del Centro de Salud, que facultaba la ejecución del estudio.

- Posteriormente, el 18 de junio de 2024, se llevó a cabo una reunión de coordinación con la jefa de enfermería a fin de organizar la selección de los participantes y programar las fechas correspondientes para la recolección de datos.
- El 2 de julio de 2024 se procedió a reunir los recursos materiales y logísticos necesarios para la implementación del trabajo de campo. Dos días después, el 4 de julio, se contrató a dos encuestadores, quienes fueron capacitados en aspectos técnicos y metodológicos relevantes para el desarrollo riguroso del estudio.
- El 7 de julio de 2024 se dio inicio al proceso de recolección de datos. Los encuestadores fueron distribuidos estratégicamente dentro del establecimiento de salud con el propósito de identificar a los profesionales de enfermería que conformaban la muestra. A cada participante se le saludó cordialmente y se le invitó a formar parte del estudio. Se les explicó el propósito de la investigación y, en caso de aceptación, se solicitó la firma del consentimiento informado como constancia de su participación voluntaria.
- Posteriormente, se aplicaron los instrumentos: en primer lugar, el cuestionario de características generales, seguido del instrumento CREA - Piel a Piel, diseñado para evaluar el rol del profesional de enfermería en el fortalecimiento del apego entre madre y neonato. El proceso de recolección de datos se desarrolló entre los días 7 y 9 de julio de 2024.

3.3.5. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- a) Revisión de los datos:** Se llevó a cabo una revisión minuciosa del cuestionario aplicado durante la ejecución del estudio, verificando que cumplieran con los criterios necesarios para su adecuada codificación y posterior procesamiento estadístico de los datos.
- b) Codificación de los datos:** Se asignaron códigos o valores numéricos a las respuestas que se registraron en cada uno de los

instrumentos utilizados durante el curso de la investigación. A continuación, se dotó a la base de datos correspondiente a este informe de una representación estadística de estos datos una vez consolidados.

- c) Procesamiento de los datos:** Los datos recolectados durante la ejecución de este proyecto de investigación fueron procesados utilizando el software estadístico IBM SPSS versión 27.0.
- d) Plan de tabulación de datos:** Los resultados obtenidos tras el procesamiento de las respuestas del instrumento fue tabulado estadísticamente mediante tablas de frecuencias y proporciones.
- e) Presentación de datos:** Los resultados tabulados fueron presentados en tablas académicas, elaboradas conforme a los criterios establecidos en las normativas metodológicas vigentes.

3.3.6. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- a. Análisis descriptivo:** Se desarrolló aplicando medidas descriptivas para análisis de frecuencias y porcentaje por la naturaleza cualitativas de la variable de interés.
- b. Análisis inferencial:** Las hipótesis se sometieron a pruebas estadísticas mediante la prueba de chi cuadrado de homogeneidad. El umbral estadístico para aceptar las hipótesis creadas en esta investigación fue un valor p inferior a 0,05. Para llevar a cabo este estudio se utilizó el programa SPSS 27.0.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

Al solicitar el consentimiento informado (véase el apéndice 02), que fue firmado libremente por las enfermeras y las madres de los bebés, los investigadores pudieron garantizar el rigor científico y la conducta responsable de la investigación que se llevó a cabo a lo largo del estudio. En el marco del estudio científico, este documento sirvió como certificación legal de que las participantes habían decidido voluntariamente participar en el proceso de recopilación de datos, sin ser sometidas a ningún tipo de coacción. Se destacó

que la información recopilada permanecería anónima y se garantizó que todas las participantes serían tratadas de forma justa y equitativa.

Asimismo, en este trabajo de investigación se consideró la aplicación de los principios de:

- **Beneficencia:** Mediante la identificación de la función que desempeñan las enfermeras en la mejora del contacto piel con piel entre madres y bebés, la información obtenida resultó beneficiosa tanto para las profesionales de la enfermería como para las madres de recién nacidos.
- **No maleficencia:** Este fue respetado asegurando que, en ningún momento, se comprometiera la dignidad, los derechos o la salud de los enfermeros y madres participantes. Los datos recogidos fueron tratados de manera confidencial y se utilizaron exclusivamente con fines investigativos.
- **Autonomía:** Se brindó una explicación clara y detallada a los enfermeros y madres de los neonatos sobre los objetivos y procedimientos del estudio. Se les informó que su participación era completamente voluntaria y se solicitó su firma en el formulario de consentimiento informado como expresión de conformidad.
- **Justicia:** Fue aplicado garantizando que todos los instrumentos de investigación se utilizaron de forma equitativa entre los participantes. Se ofreció a cada uno de ellos un trato respetuoso, amable e imparcial, sin realizar distinciones por motivos de raza, religión, condición social u otros factores.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los enfermeros del Centro de Salud Pillco Marca – Huánuco 2023

Características sociodemográficas de los enfermeros	n = 80	
	fi	%
Género		
Masculino	29	36,3
Femenino	51	63,8
Edad		
23 – 30 años	12	15,0
31 – 35 años	31	38,8
36 – 40 años	23	28,8
D41 – 45 años	14	17,5
Estado civil		
Soltero(a)	13	16,3
Casado (a)	18	22,5
Conviviente	38	47,5
Viudo (a)	3	3,8
Separado(a)	8	10,0
Tiempo de servicio como Lic. en enfermería		
De 1 a 5 año	8	10,0
De 6 a 10 años	24	30,0
De 11 a 15 años	37	46,3
De 16 años a mas	11	13,8
Grado de instrucción		
Licenciado (a)	30	37,5
Magister	16	20,0
Especialista	25	31,3
Doctorado	9	11,3

Se evidenció una mayor participación del personal femenino en comparación con el masculino. En relación con la edad, el grupo etario que predominó fue el de 31 a 35 años. En lo referente al estado civil, la condición de convivencia fue la más frecuente entre los participantes.

Respecto al tiempo de servicio como licenciados en enfermería, la mayoría del personal contaba con una experiencia laboral de entre 11 a 15 años. Finalmente, en cuanto al grado de instrucción, se destacó una mayor proporción de profesionales con estudios de segunda especialidad y licenciatura, lo que refleja un nivel académico sólido dentro del equipo de enfermería.

Tabla 2. Distribución del Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en la dimensión intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023

Reactivos	n = 80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Dimensión intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel				
¿Coordina con el equipo de salud para incluir el contacto piel a piel en el plan de parto?	65	81,2	15	18,8
¿Verifica la disponibilidad de insumos y equipos necesarios para el contacto piel a piel?	68	85,0	12	15,0
¿Orienta a la gestante sobre cómo será el procedimiento del contacto piel a piel tras el parto?	63	78,8	17	21,2
¿Evalúa el estado de salud materno y neonatal previo para asegurar la viabilidad del contacto piel a piel?	66	82,5	14	17,5
¿Incluye el contacto piel a piel como recomendación en el plan de atención de enfermería?	64	80,0	16	20,0
¿Brinda recomendaciones al personal auxiliar sobre su rol en el proceso de contacto piel a piel?	61	76,2	19	23,8
¿Asegura que el lugar del parto esté acondicionado para facilitar el contacto piel a piel inmediato?	60	75,0	20	25,0

La evaluación de las acciones de las enfermeras para facilitar el contacto piel a piel durante el parto reveló que el desempeño del personal fue en su mayor parte satisfactorio. La mayoría de los expertos indicaron que se cumplieron los pasos esenciales, incluida la colaboración con el equipo de salud para incluir el contacto piel a piel en el plan de parto, la verificación inmediata de los suministros y el equipo, y el asesoramiento a la mujer embarazada sobre los procedimientos posteriores al parto. Del mismo modo, se observó un cumplimiento positivo en la evaluación de las condiciones de salud materna y neonatal antes del parto, lo cual es crucial para la viabilidad de esta técnica. Se observó un cumplimiento sistemático en la integración del contacto piel con piel en los planes de cuidados de las enfermeras y en la organización del entorno físico para promover este contacto inmediato. Los resultados demuestran la dedicación profesional del personal de enfermería para fomentar un entorno que favorezca el apego temprano entre la madre y el bebé.

Tabla 3. Distribución del Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en la dimensión participación del personal de enfermería en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023

Reactivos	n = 80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Dimensión participación del personal de enfermería				
¿Participa activamente en la implementación del contacto piel a piel inmediatamente después del parto?	64	80,0	16	20,0
¿Supervisa el proceso de contacto piel a piel durante la primera hora de vida del recién nacido?	62	77,5	18	22,5
¿Instruye a las madres sobre los beneficios del contacto piel a piel?	60	75,0	20	25,0
¿Interviene si el proceso de contacto piel a piel se ve interrumpido por procedimientos médicos no urgentes?	58	72,5	22	27,5
¿Facilita usted la práctica del contacto piel a piel en partos por cesárea?	57	71,2	23	28,7
¿Evalúa si el contacto piel a piel se está realizando correctamente en las primeras horas postparto?	59	73,8	21	26,2
¿Informa a las madres sobre cómo continuar con el contacto piel a piel durante la hospitalización?	61	76,2	19	23,8

Los resultados en la categoría de participación del personal de enfermería indican un rendimiento mayoritariamente positivo. La mayoría de los expertos informaron de su participación activa en la implementación y el seguimiento del contacto piel con piel poco después del parto y durante la primera hora de vida del recién nacido.

Se observó un nivel significativo de cumplimiento en la educación de las madres sobre las ventajas del contacto piel con piel y en la intervención inmediata cuando esta práctica se ve interrumpida por tratamientos no urgentes. Del mismo modo, los profesionales informaron de que facilitaban el contacto piel con piel después de los partos por cesárea, evaluaban su correcta ejecución en las primeras horas después del parto y educaban a las madres sobre su continuidad durante la hospitalización. Estos resultados ilustran la participación proactiva del personal de enfermería en la protección y la promoción de esta práctica humanizada desde el momento del nacimiento.

Tabla 4. Distribución del Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en la dimensión sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023

Reactivos	n = 80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
¿Brinda información clara y completa a la madre sobre los beneficios del contacto piel a piel?	59	73,8	21	26,2
¿Utiliza material educativo (folletos, charlas, etc.) para sensibilizar sobre esta práctica?	57	71,2	23	28,7
¿Incluye en sus sesiones educativas el vínculo emocional que genera el contacto piel a piel?	53	66,2	27	33,8
¿Realiza consejería individual sobre esta práctica durante el control prenatal?	52	65,0	28	35,0
¿Aclara dudas frecuentes de las madres sobre cómo se realiza el contacto piel a piel?	50	62,5	30	37,5
¿Promueve el apego piel a piel como parte de las buenas prácticas de atención neonatal?	56	70,0	24	30,0
¿Capacita al personal nuevo o en prácticas sobre la importancia del contacto piel a piel?	55	68,8	25	31,1

En relación con la dimensión de sensibilización, se evidenció que la mayoría del personal de enfermería manifestó cumplir con actividades orientadas a informar y educar a las madres sobre los beneficios del contacto piel a piel. Predominó la afirmación respecto al uso de materiales educativos y a la inclusión del componente emocional del vínculo madre-hijo en sus sesiones educativas.

Asimismo, se identificó una participación activa en la realización de consejerías individuales y en la promoción del contacto piel a piel como parte de las buenas prácticas en atención neonatal. También se reportó un adecuado abordaje de las dudas frecuentes de las madres, así como la capacitación al personal nuevo o en prácticas. Estos resultados reflejan un compromiso sostenido en la tarea de informar, sensibilizar y acompañar a las madres, favoreciendo la adopción de esta práctica humanizada desde una perspectiva educativa y preventiva.

Tabla 5. Distribución del Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en la dimensión actividades del enfermero en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023

Reactivos	n = 80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
¿Realiza usted actividades de capacitación dirigidas a las madres sobre el contacto piel a piel?	62	77,5	18	22,5
¿Supervisa que el apego piel a piel se lleve a cabo de manera continua durante la estancia hospitalaria?	60	75,0	20	25,0
¿Inicia usted el contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento, independientemente del tipo de parto?	59	73,8	21	26,2
¿Brinda soporte emocional a las madres durante el proceso de contacto piel a piel?	58	72,5	22	27,5
¿Evalúa la efectividad del contacto piel a piel mediante indicadores clínicos en el recién nacido (temperatura, frecuencia cardíaca)?	57	71,2	23	28,7
¿Documenta usted el proceso de contacto piel a piel en la historia clínica del neonato?	61	76,2	19	23,8
¿Realiza usted intervenciones de seguimiento para asegurarse de que el contacto piel a piel continúe una vez que la madre y el bebé son dados de alta?	63	78,8	17	21,2

Los resultados obtenidos en la dimensión de actividades del enfermero revelaron un alto nivel de cumplimiento en las funciones orientadas al fortalecimiento del contacto piel a piel entre madre y neonato. La mayoría del personal de enfermería reportó realizar actividades de capacitación dirigidas a las madres, así como supervisar la continuidad del apego piel a piel durante la estancia hospitalaria.

De igual manera, se observó que la mayor parte del personal inicia oportunamente el contacto piel a piel tras el nacimiento y brinda soporte emocional a las madres durante dicho proceso. Además, se reportó una evaluación frecuente de indicadores clínicos en el neonato para monitorear la efectividad de esta práctica, así como la documentación correspondiente en la historia clínica. Finalmente, una proporción considerable del personal refirió realizar intervenciones de seguimiento tras el alta hospitalaria, lo que demuestra un compromiso sostenido con la continuidad del cuidado humanizado.

Tabla 6. Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023

Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato	n = 80	
	fi	%
Adecuado	46	57,5
Inadecuado	34	42,5

Al evaluar el nivel general del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, se observó que más de la mitad del personal obtuvo un desempeño clasificado como adecuado. Este resultado refleja una tendencia favorable en el cumplimiento de las funciones vinculadas al acompañamiento materno-neonatal, lo cual es consistente con los hallazgos registrados en las dimensiones específicas. No obstante, también se identificó un grupo considerable de profesionales cuyo nivel fue clasificado como inadecuado, lo que evidencia la necesidad de reforzar determinados aspectos del desempeño profesional mediante estrategias de capacitación, supervisión y acompañamiento institucional.

Tabla 7 Distribución del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023

Dimensiones	n = 80	
	fi	%
Intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel		
Adecuado	62	77,5
Inadecuado	18	22,5
Participación del personal de enfermería		
Adecuado	58	72,5
Inadecuado	22	27,5
Sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel		
Adecuado	54	67,5
Inadecuado	26	32,5
Actividades del enfermero		
Adecuado	60	75,0
Inadecuado	20	25,0

En la dimensión relacionada con las intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel, la mayoría del personal de enfermería mostró un desempeño adecuado, reflejando una correcta aplicación de prácticas previas al nacimiento. De igual modo, en la dimensión de participación del personal de enfermería, se observó un adecuado cumplimiento de funciones orientadas al fortalecimiento del apego piel a piel, lo que indica un compromiso efectivo en las actividades clínicas durante el proceso de atención neonatal. Respecto a la dimensión sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel, también se reportó un desempeño mayoritariamente adecuado, destacando el esfuerzo del personal por informar y orientar a las madres sobre la importancia de esta práctica. Finalmente, la dimensión correspondiente a las actividades del enfermero presentó igualmente un alto nivel de adecuación, lo que evidencia un rol activo y coherente con las acciones necesarias para promover el vínculo temprano entre madre y neonato.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

a) Contraste de hipótesis específica 1

Tabla 8. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad

Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato	Edad								χ ² homogeneidad	p valor
	23 – 30 años		31 – 35 años		36 – 40 años		41 – 45 años			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Adecuado	4	33,3	20	64,5	13	56,5	9	64,3	2,28	0,041
Inadecuado	8	66,7	11	35,5	10	43,5	5	35,7		
TOTAL	12	100,0	31	100,0	23	100,0	14	100,0		

Se aplicó la prueba de Chi Cuadrado de homogeneidad para analizar si existían diferencias significativas en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato según los grupos de edad. Los resultados revelaron una diferencia estadísticamente significativa ($\chi^2 = 2,28$; $p = 0,041$), lo que indica que la proporción de enfermeros con un rol adecuado o inadecuado varió de manera significativa entre los diferentes rangos etarios. Este hallazgo sugiere que la edad del profesional podría estar influyendo en la manera en que se desempeña en la promoción del apego piel a piel en el entorno asistencial. Este hallazgo indica que el desempeño del rol del enfermero varió en función de la edad, siendo más adecuado en ciertos grupos etarios, lo cual podría estar relacionado con la madurez profesional, la experiencia o el nivel de compromiso adquirido con esta práctica de cuidado neonatal.

b) Contraste de hipótesis específica 2

Tabla 9. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género

Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato	Género				X ² homogeneidad	p valor
	Masculino		Femenino			
	Fi	%	Fi	%		
Adecuado	11	37,9	35	68,6	7,41	0,006
Inadecuado	18	62,1	16	31,4		
TOTAL	29	100,0	51	100,0		

Para evaluar si existían diferencias significativas en la función de las enfermeras en la promoción del contacto piel a piel entre madres y bebés en función del género de la profesional, se utilizó la prueba de chi cuadrado de homogeneidad. Los resultados indicaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados ($\chi^2 = 7,41$; $df = 1$; $p = 0,006$), lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Este estudio indica que el desempeño del rol profesional variaba entre las enfermeras y los enfermeros, y que el personal femenino mostraba un mayor grado de adecuación al rol. Esta disparidad puede atribuirse a características como la orientación al cuidado, la sensibilidad hacia la relación madre-hijo o la exposición directa a enfoques de cuidado humanizados.

c) Contraste de hipótesis específica 3

Tabla 10. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción

Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato	Grado de instrucción								χ ² homogeneidad	p valor
	Licenciado		Segunda especialidad		Maestría		Doctorado			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Adecuado	10	33,3	14	56,0	13	81,2	9	88,9	17,54	0,001
Inadecuado	20	66,7	11	44,0	3	18,8	0	11,1		
TOTAL	30	100,0	25	100,0	16	100,0	9	100,0		

Se utilizó la prueba de homogeneidad chi-cuadrado para determinar si existían diferencias significativas en la función de las enfermeras en la promoción del contacto piel a piel entre madres y bebés, en función del nivel de formación alcanzado. Los resultados indicaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de comparación ($\chi^2 = 17,54$; $df = 3$; $p = 0,001$), lo que llevó al rechazo de la hipótesis nula y a la aceptación de la hipótesis alternativa. Esta investigación indica que el nivel académico influyó en el cumplimiento de la función profesional, observándose un mayor grado de adecuación de la función entre las personas con estudios de posgrado, lo que podría estar relacionado con la formación especializada y el mayor conocimiento de los métodos humanizados en la atención neonatal.

d) Contraste de hipótesis específica 4

Tabla 11. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según estado civil

Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato	Estado civil										X ² homogeneidad	p valor
	Soltero(a)		Casado(a)		Conviviente		Viudo(a)		Separado(a)			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Adecuado	7	53,8	10	55,6	22	57,9	2	66,7	5	62,5	0,286	0,991
Inadecuado	6	46,2	8	44,4	16	42,1	1	33,3	3	37,5		
TOTAL	13	100,0	18	100,0	38	100,0	3	100,0	8	100,0		

Se utilizó la prueba de homogeneidad chi-cuadrado para determinar posibles diferencias en la función de las enfermeras en la promoción del contacto piel a piel entre madres y bebés, en función del estado civil de las profesionales. Los resultados indicaron que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados ($\chi^2 = 0,286$; gl = 4; p = 0,991), lo que permitió rechazar la hipótesis alternativa y aceptar la hipótesis nula.

e) Contraste de hipótesis específica 5

Tabla 12. Diferencias de frecuencia en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio

Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato	Tiempo de servicio								X ² homogeneidad	p valor
	1 a 5 años		6 a 10 años		11 a 15 años		16 años a mas			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Adecuado	3	37,5	19	79,2	17	45,9	7	63,6	8,11	0,044
Inadecuado	5	62,5	5	20,8	20	54,1	4	36,4		
TOTAL	8	100,0	24	100,0	37	100,0	11	100,0		

Se utilizó la prueba de homogeneidad chi-cuadrado para determinar diferencias significativas en la función de las enfermeras en la promoción del contacto piel a piel entre madres y bebés, en función de la antigüedad en el servicio. El análisis demostró diferencias estadísticamente significativas entre los grupos investigados ($\chi^2 = 8,11$; $df = 3$; $p = 0,044$), lo que dio lugar al rechazo de la hipótesis nula y a la aceptación de la hipótesis alternativa. Este resultado indica que el desempeño profesional se vio afectado por la experiencia laboral acumulada, siendo más eficaz en las personas con mayor antigüedad, probablemente debido a la mejora de las habilidades prácticas, la familiaridad con los protocolos centrados en el ser humano y el refuerzo de las habilidades relacionales con la madre y el recién nacido.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

El objetivo principal del estudio fue determinar cómo es el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023. Pudiéndose corroborar a través del procesamiento de resultados. Se encontró que el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato es adecuado, los resultados mostraron que 46 (57,5%) enfermeros de 80 tuvieron un rol adecuado.

Lo cual coincide con lo planteado por Dirirsa et al. ⁽¹⁸⁾, quienes en su investigación resaltaron que cuando el personal de enfermería asume una participación activa en el acompañamiento materno-neonatal, se optimiza no solo la técnica del contacto piel a piel, sino también la adherencia de las madres a esta práctica esencial para el desarrollo temprano del recién nacido.

De manera similar, Rojas ⁽²⁵⁾ destaca que el liderazgo del personal de enfermería en la implementación del contacto piel a piel depende de su capacidad para generar un entorno de confianza, educación y monitoreo constante, lo cual permite que esta intervención se mantenga como una rutina clínica efectiva desde el momento del parto. Esta coincidencia sugiere que las acciones desarrolladas por los enfermeros del Centro de Salud Pillco Marca se enmarcan dentro de estándares de cuidado humanizado.

Además, los resultados concuerdan con las propuestas de Pérez y Yacato ⁽²⁰⁾, quienes afirman que la incorporación del contacto piel a piel en la gestión de los cuidados de enfermería y la orientación continua a las madres pueden facilitar la conexión emocional en una etapa más temprana y contribuir al éxito de la lactancia materna. Teniendo esto en cuenta, es importante destacar la importancia del componente educativo en el trabajo profesional de la enfermera.

Asimismo, el estudio de Torres ⁽²¹⁾ refuerza la relevancia del rol del personal de salud en la continuidad del apego piel a piel durante la hospitalización, especialmente mediante la supervisión de su cumplimiento y la evaluación clínica del neonato. Lo encontrado en la presente investigación confirma que estas acciones forman parte de la práctica regular del personal, lo cual respalda la sostenibilidad de este tipo de intervenciones en contextos públicos.

Finalmente, Almutairi ⁽¹⁷⁾ enfatiza que el empoderamiento del personal de enfermería para tomar decisiones clínicas relacionadas con el contacto piel a piel constituye un elemento determinante en la calidad del cuidado. Esta postura resulta concordante con los resultados obtenidos, donde se evidenció un alto nivel de responsabilidad y protagonismo del enfermero en cada fase del proceso asistencial relacionado con el vínculo temprano madre-neonato.

Los resultados que se presentan en este informe sugieren que existen diferencias en el papel que desempeñan las enfermeras en la mejora del contacto piel a piel entre madres y bebés en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según la edad. Esto está relacionado con el examen de la primera hipótesis particular. La hipótesis que se sugirió en esta investigación se confirma con el valor p de 0,001, lo que sugiere que esta conclusión está respaldada por los datos.

Este hallazgo guarda relación con lo señalado por Marcelo ⁽²⁴⁾, quien sostiene que la experiencia adquirida con el tiempo influye en la confianza y seguridad del personal de enfermería al ejecutar intervenciones centradas en el neonato, especialmente aquellas que requieren sensibilidad y acompañamiento continuo.

En línea con esta perspectiva, Kuamoto et al. ⁽¹⁹⁾ plantean que los profesionales de mayor edad tienden a integrar con mayor frecuencia prácticas de contacto piel a piel como parte de su rutina asistencial, debido a una mayor exposición a protocolos humanizados y a una consolidación de sus competencias clínicas. Esto podría explicar por qué, en el presente estudio,

los niveles de adecuación del rol se presentaron con mayor intensidad en los grupos etarios intermedios y mayores.

Por otro lado, Rojas ⁽²⁵⁾ argumenta que las diferencias generacionales también se reflejan en el enfoque del cuidado, ya que los profesionales más jóvenes tienden a mostrar entusiasmo, pero aún requieren mayor orientación práctica para desarrollar intervenciones eficaces en el ámbito materno-neonatal. Este razonamiento complementa lo observado en el estudio, donde los profesionales con menos años y menor edad mostraron una ejecución menos consistente del rol.

A su vez, Torres ⁽²¹⁾ indica que el grado de adaptación a las exigencias del cuidado humanizado varía según el momento profesional en el que se encuentra cada enfermero, lo cual puede impactar en la priorización de prácticas como el contacto piel a piel. En este sentido, la edad puede estar actuando como un reflejo indirecto del grado de madurez laboral, lo que se manifiesta en la heterogeneidad del desempeño.

Finalmente, Perez y Yacato ⁽²⁰⁾ refuerzan la idea de que la formación continua y la experiencia acumulada permiten a los enfermeros de mayor edad asumir un rol más estratégico y reflexivo en el acompañamiento materno-neonatal, lo cual fortalece la implementación del contacto piel a piel. Esta afirmación complementa de manera directa los hallazgos del presente estudio, donde se constató una diferencia significativa en el desempeño del rol según el grupo etario.

Se observó que existen diferencias en el papel de las enfermeras en la mejora del contacto piel a piel entre madres y bebés en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según el género. Esto se observó en relación con el examen de la segunda hipótesis específica. La hipótesis que se sugirió en esta investigación se confirma con el valor p de 0,006, lo que da credibilidad a este resultado.

Este hallazgo coincide con lo señalado por Torres ⁽²¹⁾, quien argumenta que las enfermeras suelen demostrar una mayor disposición hacia las

prácticas de cuidado afectivo, lo que se traduce en un acompañamiento más cercano y sensible durante el proceso de contacto piel a piel.

En esa misma línea, Dirirsa et al. ⁽¹⁸⁾ sostienen que las mujeres profesionales en enfermería tienden a involucrarse de forma más activa en la promoción del vínculo temprano entre madre e hijo, probablemente debido a una mayor identificación con la experiencia materna, lo cual favorece la empatía y la orientación educativa hacia las madres.

Por su parte, Marcelo ⁽²⁴⁾ plantea que los enfoques de cuidado pueden diferir entre géneros, siendo más frecuente en el personal femenino la aplicación de estrategias centradas en la familia y en el bienestar emocional del neonato. Este argumento refuerza la idea de que la dimensión afectiva del rol de enfermería tiene un componente relacional que puede estar mediado por el género.

Asimismo, Perez y Yacato ⁽²⁰⁾ afirman que, aunque ambos géneros poseen la formación técnica necesaria, las mujeres suelen destacar en el componente comunicacional y en la entrega de consejería durante el parto y el postparto inmediato, aspectos que fortalecen el apego piel a piel como parte del cuidado humanizado.

Finalmente, Almutairi ⁽¹⁷⁾ menciona que las diferencias en la percepción del rol pueden estar influenciadas por factores socioculturales, los cuales moldean las actitudes del personal de salud frente a determinadas intervenciones. En ese sentido, los resultados del estudio corroboran que el género puede influir en la forma como el profesional de enfermería ejecuta sus funciones en el marco del contacto madre-neonato.

Los datos presentados en este documento indican que existen diferencias en el papel de las enfermeras en el fortalecimiento del contacto piel a piel entre madres y recién nacidos en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según el nivel de formación de las enfermeras. Esta conclusión se basa en la comparación de la tercera hipótesis específica. La hipótesis que se sugirió en esta investigación se confirma con el valor p de 0,001, lo que sugiere que esta conclusión está respaldada por los datos.

Esta tendencia se encuentra alineada con lo sostenido por Rojas ⁽²⁵⁾, quien destaca que la formación académica avanzada potencia las competencias reflexivas y clínicas del personal de enfermería, lo que se traduce en una mejor ejecución de prácticas centradas en el cuidado neonatal.

De forma complementaria, Kuamoto et al. ⁽¹⁹⁾ afirman que los profesionales con estudios de especialización o maestría muestran una mayor adherencia a protocolos de atención humanizada, incluyendo el contacto piel a piel, debido a su exposición constante a actualizaciones científicas y experiencias formativas orientadas al cuidado integral.

Asimismo, Perez y Yacato ⁽²⁰⁾ argumentan que un mayor nivel de instrucción no solo incrementa el conocimiento técnico, sino también el sentido de responsabilidad profesional frente a intervenciones sensibles como el fortalecimiento del vínculo madre-neonato, lo que podría explicar el mejor desempeño observado en los profesionales con mayor formación.

Por su parte, Torres ⁽²¹⁾ señala que el grado académico influye en la toma de decisiones clínicas y en la capacidad de liderar prácticas basadas en evidencia, elementos que favorecen el adecuado cumplimiento del rol del enfermero en contextos de atención perinatal.

Finalmente, Almutairi ⁽¹⁷⁾ resalta que los profesionales con mayor formación tienden a desempeñar un rol más propositivo dentro del equipo de salud, liderando iniciativas de mejora continua, entre ellas el fortalecimiento del contacto piel a piel, lo cual refuerza los hallazgos de este estudio en cuanto a la relación entre nivel educativo y desempeño profesional.

En cuanto al examen de la cuarta hipótesis específica, se constató que existen diferencias en las funciones que desempeñan las enfermeras para mejorar el contacto piel a piel entre madres y bebés en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, y que estas variaciones se basan en el estado civil de las madres. El valor p de 0,991, que verifica la hipótesis sugerida en esta investigación, da credibilidad a la conclusión que se acaba de presentar.

Esta investigación, a diferencia de la de Torres ⁽²¹⁾, no descubrió variaciones significativas en la función que desempeñan las enfermeras en la mejora del vínculo piel a piel entre las madres y los recién nacidos en función del estado civil de las madres. A pesar de que Torres sostiene que la estabilidad emocional y familiar tiene un efecto favorable en la sensibilidad de los profesionales hacia las prácticas centradas en la relación madre-hijo, los datos obtenidos no demuestran que esta condición personal en particular tenga un impacto significativo en el desempeño de esta función de cuidado.

De igual forma, Marcelo ⁽²⁴⁾ sugiere que el estado civil está vinculado con el nivel de empatía y compromiso con las dinámicas familiares, lo cual repercute en la promoción del apego piel a piel. No obstante, en la presente investigación no se encontraron diferencias estadísticamente relevantes entre los distintos grupos según estado civil, lo que sugiere que otros factores podrían tener mayor peso en la ejecución del rol profesional en este contexto.

Asimismo, Dirirsa et al. ⁽¹⁸⁾ sostienen que los enfermeros con experiencias familiares tienden a adoptar un enfoque más humanizado en la atención neonatal, lo que podría reflejarse en una mejor práctica del contacto piel a piel. Sin embargo, los hallazgos del estudio indican que esta variable sociodemográfica no condiciona significativamente el desempeño del profesional, lo que se aleja de lo documentado por dichos autores.

También se contrapone a lo señalado por Pérez y Yacato ⁽²⁰⁾, quienes argumentan que los antecedentes personales, como relaciones estables o experiencias de crianza, potencian la sensibilidad del personal de enfermería. En cambio, en el presente estudio no se registraron diferencias relevantes según el estado civil, lo cual lleva a considerar que la disposición hacia el apego piel a piel podría estar más relacionada con aspectos institucionales o formativos.

Finalmente, Almutairi ⁽¹⁷⁾ plantea que el estado civil influye en la forma en que se priorizan ciertas prácticas clínicas, como el contacto piel a piel. No obstante, el valor p obtenido en esta investigación indica que dicha variable no genera variaciones significativas en el rol desempeñado por los

profesionales, contradiciendo lo expuesto en la literatura revisada y destacando la necesidad de considerar otras variables explicativas.

En cuanto a la evaluación de la quinta y última hipótesis particular, se observó que la participación de las enfermeras en la mejora del contacto piel a piel entre madres y bebés en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023 varía en función de la antigüedad en el servicio. Esto se observó en relación con el examen de la hipótesis específica. El valor p de 0,044, que verifica la hipótesis sugerida en esta investigación, da credibilidad a la conclusión que se acaba de presentar.

Este resultado es coherente con lo señalado por Rojas ⁽²⁵⁾, quien afirma que el tiempo de ejercicio profesional permite afianzar competencias clínicas, reforzar la seguridad en la toma de decisiones y aplicar de manera más efectiva intervenciones como el contacto piel a piel.

En la misma línea, Kuamoto et al. ⁽¹⁹⁾ sostienen que los años de servicio se relacionan con una mayor familiaridad con las prácticas humanizadas, permitiendo al enfermero integrar el apego piel a piel como una rutina sistematizada y no como una acción ocasional, lo cual impacta positivamente en la calidad del cuidado brindado.

De forma complementaria, Torres ⁽²¹⁾ plantea que los profesionales con más años en el ejercicio de la enfermería suelen asumir un rol de liderazgo y de acompañamiento más constante en el proceso de atención neonatal, lo cual contribuye a que el contacto piel a piel se implemente de forma adecuada y sostenida desde el parto hasta el alta hospitalaria.

Asimismo, Dirirsa et al. ⁽¹⁸⁾ mencionan que los profesionales con menos tiempo de servicio requieren mayor acompañamiento institucional para fortalecer su rol, ya que su menor experiencia puede traducirse en inseguridad o desconocimiento sobre los protocolos de cuidado centrados en el neonato, lo que coincide con las diferencias observadas en el presente estudio.

Finalmente, Almutairi ⁽¹⁷⁾ destaca que la experiencia acumulada a lo largo del tiempo permite desarrollar una visión más amplia y empática del

cuidado, lo que favorece intervenciones sensibles como el fortalecimiento del vínculo madre-hijo. Esta afirmación complementa los resultados encontrados, donde el tiempo de servicio fue un factor clave en el nivel de desempeño del rol del enfermero.

Con base en los datos obtenidos, es posible afirmar el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023 es adecuado. Las comparaciones presentadas en los análisis estadísticos revelan relaciones significativas.

Es fundamental destacar las cualidades clave de la investigación, entre las que se incluyen el pleno cumplimiento de los principios éticos y las normas científicas reconocidas. Esto se debe a que el entorno en el que se debate el estudio es esencial. La investigación se llevó a cabo utilizando una muestra de profesionales de enfermería del centro de salud que era estadísticamente representativa de la población. Con el fin de garantizar la medición precisa de la variable investigada y la representatividad adecuada de los resultados obtenidos en la investigación, se utilizaron herramientas de recopilación de datos que cumplieran con los estándares de validez de contenido y altos niveles de fiabilidad estadística.

Asimismo, es necesario reconocer que el estudio presenta ciertas limitaciones, principalmente vinculadas al enfoque descriptivo-comparativo adoptado. Este diseño metodológico se orienta exclusivamente a identificar diferencias significativas entre los grupos comparados, sin profundizar en el análisis de las posibles causas subyacentes a dichas diferencias. En este sentido, se reconoce la importancia de futuros estudios que permitan abordar estas relaciones con mayor profundidad, a fin de identificar los factores explicativos que podrían estar influyendo en los resultados observados.

En cuanto a la aplicación externa de los resultados obtenidos, es fundamental tener en cuenta que se limitan únicamente a la muestra considerada en este estudio. Además, no es adecuado extrapolar estos hallazgos a investigaciones que empleen diseños metodológicos más complejos ni generalizarlos a situaciones demográficas diferentes. Por lo

tanto, se recomienda que las investigaciones futuras continúen evaluando el papel de los profesionales de enfermería en el fortalecimiento del vínculo piel a piel entre las madres y los recién nacidos en diversos centros de salud de la región. El objetivo de esta evaluación es ampliar la comprensión de este fenómeno y contribuir a la implementación de estrategias institucionales que tengan como objetivo optimizar esta práctica de atención que se está utilizando actualmente.

El resumen de los resultados subraya la necesidad de que las enfermeras sigan participando en actividades que ayuden a construir el vínculo que se establece entre una madre y su recién nacido a través del contacto piel con piel.

CONCLUSIONES

1. Se determinó cómo es el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, los resultados mostraron que 46 (57,5%) enfermeros tuvieron un rol adecuado lo que permitió aceptar la hipótesis general de la investigación.
2. Se identificaron diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato según la edad, en los profesionales del Centro de Salud Pillco Marca, con un nivel de significancia de $p = 0,041$, lo que llevó a la aceptación de la hipótesis alternativa en este aspecto.
3. Se analizaron diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato según el género, en los profesionales del Centro de Salud Pillco Marca, con un nivel de significancia de $p = 0,006$, lo que llevó a la aceptación de la hipótesis alternativa en este aspecto.
4. Se evaluaron diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato según el grado de instrucción, en los profesionales del Centro de Salud Pillco Marca, con un nivel de significancia de $p = 0,001$, lo que llevó a la aceptación de la hipótesis alternativa en este aspecto.
5. Se analizaron diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato según el estado civil, en los profesionales del Centro de Salud Pillco Marca, con un nivel de significancia de $p = 0,991$, lo que llevó a la aceptación de la hipótesis nula.
6. Se describieron diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato según el tiempo de servicio, en los profesionales del Centro de Salud Pillco Marca, con un nivel de significancia de $p = 0,044$, lo que llevó a la aceptación de la hipótesis alternativa en este aspecto.

RECOMENDACIONES

➤ **Al Centro de Salud Pillco Marca**

- Promover la implementación de protocolos estandarizados para el contacto piel a piel, asegurando su cumplimiento desde el momento del parto hasta la estancia hospitalaria, como parte del modelo de atención humanizada.
- Establecer espacios de capacitación permanente dirigidos al personal de salud sobre el fortalecimiento del apego piel a piel, con énfasis en el rol del enfermero y su impacto en la salud neonatal.
- Acondicionar adecuadamente las salas de parto y recuperación inmediata con los insumos y condiciones necesarias para facilitar la práctica segura y continua del contacto piel a piel.

➤ **Al personal de enfermería del Centro de Salud Pillco Marca.**

- Integrar de manera sistemática el contacto piel a piel en el plan de cuidados de enfermería, considerando las características clínicas y emocionales de cada madre y recién nacido.
- Desarrollar habilidades comunicacionales para brindar orientación clara, empática y efectiva a las madres sobre los beneficios y el procedimiento del contacto piel a piel.
- Participar activamente en actividades de actualización y formación continua, priorizando aquellas vinculadas a la atención neonatal centrada en la familia y en el cuidado humanizado.

➤ **A las madres de los neonatos del Centro de Salud Pillco Marca**

- Solicitar información y orientación al personal de enfermería sobre el contacto piel a piel durante los controles prenatales, para estar preparadas emocional y físicamente para su aplicación.
- Asumir un rol activo en el proceso de apego piel a piel tras el nacimiento, expresando sus dudas, necesidades o temores al personal de salud con la finalidad de recibir apoyo oportuno.

- Continuar con el contacto piel a piel durante la estancia hospitalaria y después del alta, como parte del fortalecimiento del vínculo emocional y de la estimulación temprana del recién nacido.
- **A los estudiantes de Enfermería de la UDH.**
- Incorporar desde la formación académica una actitud proactiva y sensible hacia las prácticas de cuidado humanizado, reconociendo el valor del contacto piel a piel como parte esencial del rol del enfermero.
- Participar en actividades prácticas supervisadas que incluyan la implementación del apego piel a piel, integrando conocimientos teóricos con experiencia directa en escenarios clínicos.
- Reflexionar sobre el rol del profesional de enfermería en el acompañamiento emocional de la madre y el neonato, y fomentar desde su etapa formativa un enfoque ético y empático en la atención perinatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Contacto piel con piel temprano para madres y sus recién nacidos sanos. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016 [Consultado el 14 de marzo de 2025];(11). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519.pub4>
2. Stevens J, Schmied V, Burns E, Dahlen H. Contacto piel con piel inmediato o temprano después de una cesárea: una revisión de la literatura. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2014 [Consultado el 14 de marzo de 2025];10(4):456-473. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/mcn.12128>
3. Bystrova K, Ivanova V, Edhborg M, Matthiesen AS, Ransjö-Arvidson AB, Mukhamedrakhimov R, et al. Contacto temprano versus separación: efectos sobre la interacción madre-infante un año después. *Birth* [Internet]. 2009 [Consultado el 14 de marzo de 2025];36(2):97-109. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2009.00307.x>
4. Costa Romero M, Lalaguna Mallada P, Díaz Gómez NM. Contacto piel con piel tras un parto por cesárea. Puesta al día y propuesta de actuación. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de marzo de 2025];93:e201902006. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7459278/>
5. Johnson AN, Lind J, Hurst NM. La importancia del contacto piel con piel para los recién nacidos: una revisión de la evidencia clínica. *J Neonatal Nurs* [Internet]. 2017 [Consultado el 14 de marzo de 2025];23(3):137-144. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2017.02.004>
6. Lumbanraja SN, Siregar RE, Achmad N. El contacto piel con piel temprano mejora los resultados de la lactancia materna y el vínculo materno. *Breastfeed Med* [Internet]. 2019 [Consultado el 14 de marzo de 2025];14(9):589-595. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0081>
7. Abdulghani N, Edvardsson K, Amir LH. Prevalencia mundial del contacto piel con piel madre-recién nacido tras el parto vaginal: una revisión

- sistemática. PLoS One [Internet]. 2018 [Consultado el 14 de marzo de 2025];13(10):e0205696. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205696>
8. Karimi FZ, Miri HH, Khadivzadeh T, Maleki-Saghooni N. El efecto del contacto piel con piel madre-recién nacido inmediatamente después del parto sobre la lactancia materna exclusiva: una revisión sistemática y metaanálisis. Turk J Obstet Gynecol [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de marzo de 2025];17(1):46-56. Disponible en: <https://doi.org/10.4274/tjod.galenos.2020.24593>
 9. Sharma A. Eficacia del contacto piel con piel temprano en la tasa de lactancia materna exclusiva en neonatos a término: un ensayo controlado aleatorizado. Afr Health Sci [Internet]. 2016 [Consultado el 14 de marzo de 2025];16(3):790-797. Disponible en: <https://doi.org/10.4314/ahs.v16i3.17>
 10. Guerra-Ramírez M. Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Enferm Univ [Internet]. 2019 [Consultado el 14 de marzo de 2025];16(2):123-134. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-expresiones-comportamientos-apego-madre-recien-S1665706319300085>.
 11. Safari K, Saeed AA, Hasan SS, Moghaddam-Banaem L. El efecto del contacto temprano madre-recién nacido en el inicio de la lactancia, temperatura del recién nacido y duración del tercer período del parto. Int Breastfeed J [Internet]. 2018 [Consultado el 14 de marzo de 2025];13:32. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0174-9>
 12. Bautista JM, Rojas D, Núñez A. La capacitación del personal de salud en la promoción del contacto piel a piel en hospitales rurales de Perú. Rev Salud Publica Peru [Internet]. 2021 [Consultado el 14 de marzo de 2025];28(3):221-229.
 13. Vakilian K, Shariati M, Mirzaii Najmabadi K, Khadivzadeh T. El efecto del contacto piel con piel en la ansiedad materna, el logro del rol materno y la

- confianza materna: Un ensayo controlado aleatorizado. *J Matern Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2021 [Consultado el 14 de marzo de 2025];34(15):2455-2461. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1670791>
14. De Miguel P. La mejor bienvenida al mundo para tu bebé, el contacto piel con piel. *Blogs Quirónsalud* [Internet]. 2024 [Consultado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.quironsalud.com/blogs/es/mama-bebe/mejor-bienvenida-mundo-bebe-contacto-piel-piel>
 15. Bowlby J. *Attachment and Loss: Volume I. Attachment*. 2nd ed. New York: Basic Books; 1982 [Consultado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://books.google.com/books?id=KAZ0DwAAQBAJ>
 16. Watson J. *Nursing: Ciencia humana y cuidados humanos. Una teoría de la enfermería*. New York: NLN Publications; 1988 [Consultado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://books.google.com/books?id=1D0gAQAAIAAJ>
 17. Almutairi W. Encuesta sobre el contacto piel con piel con enfermeras obstétricas y pediátricas. *Nurs Rep* [Internet]. 2022 [Consultado el 14 de marzo de 2025];12:13-21. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nursrep12010002>
 18. Dirirsa D, Salo M, Geleta T, Deriba B, Melese G. Práctica del contacto precoz piel con piel entre la madre y el recién nacido tras el parto de neonatos sanos a término y factores asociados entre los profesionales sanitarios de los centros de salud de Oromia Sudoccidental, Ethiopia: Un estudio transversal. *PLoS One* [Internet]. 2022 [Consultado el 14 de marzo de 2025];17:e0274594. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274594>
 19. Kuamoto R, Bueno M, Riesco ML. Contacto piel con piel entre madres y recién nacidos a término tras el parto: estudio transversal. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [Consultado el 14 de marzo de 2025];74(Suppl 4):e20200026. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0026>

20. Johnson M. El impacto del enfermero en el contacto piel a piel y la estabilidad neonatal. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2019 [Consultado el 14 de marzo de 2025];19:40. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-02340-5>.
21. Perez Acosta RE, Yataco Chinchon GC. Efectividad de la capacitación de enfermería a madres de bebés recién nacidos o prematuros para propiciar el contacto piel con piel [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020 [Consultado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4325>
22. Widström AM, Brimdyr K, Svensson K, Cadwell K, Nissen E. Contacto piel con piel la primera hora tras el nacimiento, implicaciones subyacentes y práctica clínica. *Acta Paediatr* [Internet]. 2019 [Consultado el 14 de marzo de 2025];108(8):1422-1429. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/apa.14754>
23. Rojas Salazar BM. Percepción de las madres sobre el contacto piel a piel y el rol de la enfermera en el fortalecimiento del vínculo madre-neonato [Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2020 [Consultado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6558>
24. Mandujano B. Actitudes de la madre sobre el contacto piel a piel en recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2018 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018 [Consultado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1847>
25. Querido D, Laranjeira C. Intervenciones de enfermería promotoras de la vinculación con los recién nacidos hospitalizados - revisión scoping. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de marzo de 2025];97:e202306052. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272023000100052

26. Gómez Roig MD. Piel con piel todos sus beneficios. Instituto Dra. Gómez Roig [Internet]. 2022 [Consultado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gomezroig.com/piel-con-piel-todos-sus-beneficios/>
27. Ramos Sánchez S. Beneficios del método piel con piel como cuidado neonatal [Internet]. [Trabajo de fin de grado]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2019 [Consultado el 27 de marzo de 2025]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143525/TFG_RamosSanchez_BeneficiosPielConPiel.pdf/
28. Ministerio de Salud del Perú. Estrategias para el fortalecimiento del apego materno-neonatal en el ámbito hospitalario [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [Consultado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/atencion-neonatal>
29. García Maya M, Domínguez Figueroa G, Domínguez Figueroa L, González Ramírez D, Trejo González S. Contacto piel a piel al nacimiento. Perinatol Reprod Hum [Internet]. 2018 [Consultado el 27 de marzo de 2025];32(4):245-253. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-perinatologia-reproduccion-humana-144-articulo-contacto-piel-piel-al-nacimiento-S0187533718300335>
30. Martínez T, Damián-Ferman N. Beneficios del contacto piel a piel precoz en la reanimación neonatal. Enferm Univ [Internet]. 2014 [Consultado el 27 de marzo de 2025];11(4):185-190. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-beneficios-del-contacto-piel-piel-S1665706314726661>.
31. Mapfre Salud. Beneficios del contacto piel con piel, madre-hijo. canalSALUD [Internet]. 2021 [Consultado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/corporativo/nuestra-historia/beneficios-del-contacto-piel-con-piel-madre-hijo/>
32. TodoPapás. Los beneficios del contacto piel con piel con el bebé. TodoPapás [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.todopapas.com/bebe/cuidados-bebe/los-beneficios-del-contacto-piel-con-piel-con-el-bebe-12547>

33. Academia Americana de Pediatría. Directrices para la lactancia materna y el contacto piel con piel en recién nacidos. *Pediatrics* [Internet]. 2019 [Consultado el 14 de marzo de 2025];144(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2710>
34. Bergman N, Moore ER, Anderson GC, Medley N. Contacto piel a piel temprano para madres y recién nacidos sanos. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de marzo de 2025];(11). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519.pub4>
35. Herrera Gómez M. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. *Enferm Glob* [Internet]. 2013 [Consultado el 27 de marzo de 2025];12(29):250-259. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100017
36. Dodot. Contacto piel con piel: método de la madre canguro. Dodot [Internet]. 2025 [Consultado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.dodot.es/recien-nacido/cuidados-del-bebe/articulo/contacto-piel-con-piel-metodo-de-la-madre-canguro>
37. Pampers. Contacto piel con piel: Los Beneficios del Cuidado Canguro. Pampers [Internet]. 2025 [Consultado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.pampers.com/en-us/baby/newborn/article/skin-to-skin-contact>
38. Beiranvand S, Valizadeh F, Hosseinabadi R, Pournia Y. Efectos del contacto piel con piel sobre la temperatura y el éxito de la lactancia materna en recién nacidos a término tras un parto por cesárea. *Int J Pediatr* [Internet]. 2014 [Consultado el 14 de marzo de 2025];2014:846486. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2014/846486>
39. Moore ER, Anderson GC, Bergman N. Contacto piel a piel temprano para madres y recién nacidos sanos. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2012 [Consultado el 14 de marzo de 2025];(3). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651859.CD003519.pub3>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables		
<p>¿Cómo es el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023?</p>	<p>Determinar cómo es el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023</p>	<p>Ha: El rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023 es adecuado.</p> <p>Ho: El rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023 es inadecuado.</p>			
			Variable principal	Dimensiones	Indicadores
			Rol del Enfermero en el Fortalecimiento del Apego Piel a Piel entre Madre y Neonato	Intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel	
				Participación del personal de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado
				Sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel	
				Actividades del enfermero	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas			
<p>¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad?</p>	<p>Identificar la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad.</p>	<p>Ha₁: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad</p> <p>Ho₁: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según edad</p>			

<p>¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género?</p>	<p>Analizar la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género.</p>	<p>Ha₂: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género.</p> <p>Ho₂: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según género.</p>
<p>¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción?</p>	<p>Evaluar la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción.</p>	<p>Ha₃: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción.</p> <p>Ho₃: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según grado de instrucción.</p>
<p>¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el</p>	<p>Analizar la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca</p>	<p>Ha₄: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según estado civil.</p> <p>Ho₄: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego</p>

<p>Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según estado civil?</p>	<p>durante el año 2023, según estado civil.</p>	<p>piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según estado civil</p>	
<p>¿Cuál es la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio?</p>	<p>Describir la diferencia del rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio.</p>	<p>Ha₅: Existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio.</p> <p>Ho₅: No existen diferencias en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato en el Centro de Salud Pillco Marca durante el año 2023, según tiempo de servicio.</p>	
Diseño	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	
<p>Tipo de estudio: Descriptivo</p> <p>Según el tipo de intervención: Observacional</p> <p>De acuerdo a la planificación de recolección de datos: Prospectivo</p> <p>Por el número de mediciones de la variable: Transversal</p> <p>Según el número de variables de estudio: Analítico</p> <p>Diseño de estudio: Descriptivo comparativa</p>	<p>POBLACIÓN MUESTRAL: Por ser una población pequeña y accesible se considerará el muestreo censal, esto significa que el tamaño de la muestra será igual al tamaño de la población</p>	<p>Técnicas: La entrevista</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista de características generales • Cuestionario sobre el Rol del Enfermero en el Fortalecimiento del Apego Piel a Piel entre Madre y Neonato (CREA-Piel a Piel) • Análisis de datos: • Análisis descriptivo • Análisis inferencial 	

Enfoque: Cuantitativo

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:...../...../.....

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACION: “Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, centro de salud Pillco Marca 2023”

INSTRUCCIONES: Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características generales, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas

que considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿A que genero pertenece?

a) Masculino

b) Femenino

2. ¿Cuál es su edad?

23 – 30 años ()

31 – 35 años ()

36 – 40 años ()

41 – 45 años ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero(a) ()

b) Casado (a) ()

c) Conviviente ()

d) Viudo (a) ()

e) Separado(a) ()

4. ¿Tiempo de servicio como Lic. Enfermería?

a) De 1 a 5 año

c) De 11 a 15 años

b) De 6 a 10 años

d) De 16 años a mas

5. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Licenciado (a)

b) Magister

c) Especialista

d) Doctorado

Gracias por su colaboración

Código:

Fecha:..../..../....

CUESTIONARIO DE ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO (CREA-PIEL A PIEL)

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, centro de salud Pillco Marca 2023”

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): Este cuestionario forma parte de una investigación encaminada a observar el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato; por lo que se le solicita observar detenidamente cada una de las actividades que realicen los enfermeros en el desarrollo de sus actividades, agradezco tu gentil colaboración.

N°.	ITEMS	SI	NO
I.	INTERVENCIONES EN LA PREPARACIÓN DEL PARTO PARA EL CONTACTO PIEL A PIEL		
1.	¿Coordina con el equipo de salud para incluir el contacto piel a piel en el plan de parto?		
2.	¿Verifica la disponibilidad de insumos y equipos necesarios para el contacto piel a piel?		
3.	¿Orienta a la gestante sobre cómo será el procedimiento del contacto piel a piel tras el parto?		
4.	¿Evalúa el estado de salud materno y neonatal previo para asegurar la viabilidad del contacto piel a piel?		
5.	¿Incluye el contacto piel a piel como recomendación en el plan de atención de enfermería?		
6.	¿Brinda recomendaciones al personal auxiliar sobre su rol en el proceso de contacto piel a piel?		
7.	¿Asegura que el lugar del parto esté acondicionado para facilitar el contacto piel a piel inmediato?		
II.	PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA		
8.	¿Participa activamente en la implementación del contacto piel a piel inmediatamente después del parto?		
9.	¿Supervisa el proceso de contacto piel a piel durante la primera hora de vida del recién nacido?		
10.	¿Instruye a las madres sobre los beneficios del contacto piel a piel?		
11.	¿Interviene si el proceso de contacto piel a piel se ve interrumpido por procedimientos médicos no urgentes?		
12.	¿Facilita usted la práctica del contacto piel a piel en partos por cesárea?		

13.	¿Evalúa si el contacto piel a piel se está realizando correctamente en las primeras horas postparto?		
14.	¿Informa a las madres sobre cómo continuar con el contacto piel a piel durante la hospitalización?		
III.	SENSIBILIZACIÓN BRINDADA SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL		
15.	¿Brinda información clara y completa a la madre sobre los beneficios del contacto piel a piel?		
16.	¿Utiliza material educativo (folletos, charlas, etc.) para sensibilizar sobre esta práctica?		
17.	¿Incluye en sus sesiones educativas el vínculo emocional que genera el contacto piel a piel?		
18.	¿Realiza consejería individual sobre esta práctica durante el control prenatal?		
19.	¿Aclara dudas frecuentes de las madres sobre cómo se realiza el contacto piel a piel?		
20.	¿Promueve el apego piel a piel como parte de las buenas prácticas de atención neonatal?		
21.	¿Capacita al personal nuevo o en prácticas sobre la importancia del contacto piel a piel?		
IV.	ACTIVIDADES DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL		
22.	¿Realiza usted actividades de capacitación dirigidas a las madres sobre el contacto piel a piel?		
23.	¿Supervisa que el apego piel a piel se lleve a cabo de manera continua durante la estancia hospitalaria?		
24.	¿Inicia usted el contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento, independientemente del tipo de parto?		
25.	¿Brinda soporte emocional a las madres durante el proceso de contacto piel a piel?		
26.	¿Evalúa la efectividad del contacto piel a piel mediante indicadores clínicos en el recién nacido (temperatura, frecuencia cardíaca)?		
27.	¿Documenta usted el proceso de contacto piel a piel en la historia clínica del neonato?		
28.	¿Realiza usted intervenciones de seguimiento para asegurarse de que el contacto piel a piel continúe una vez que la madre y el bebé son dados de alta?		

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:...../...../.....

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, centro de salud Pillco Marca 2023”

INSTRUCCIONES: Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características generales, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas

que considere pertinente.

II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

6. ¿A que genero pertenece?

b) Masculino

b) Femenino

7. ¿Cuál es su edad?

23 – 30 años ()

31 – 35 años ()

36 – 40 años ()

41 – 45 años ()

8. ¿Cuál es su estado civil?

f) Soltero(a) ()

g) Casado (a) ()

h) Conviviente ()

i) Viudo (a) ()

j) Separado(a) ()

9. ¿Tiempo de servicio como Lic. Enfermería?

c) De 1 a 5 años

c) De 11 a 15 años

d) De 6 a 10 años

d) De 16 años a mas

10. ¿Cuál es su grado de instrucción?

e) Licenciado (a)

f) Magister

g) Especialista

h) Doctorado

Gracias por su colaboración

Código:

Fecha:..../..../....

CUESTIONARIO DE ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO (CREA-PIEL A PIEL)

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, centro de salud Pillco Marca 2023”

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): Este cuestionario forma parte de una investigación encaminada a observar el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato; por lo que se le solicita observar detenidamente cada una de las actividades que realicen los enfermeros en el desarrollo de sus actividades, agradezco tu gentil colaboración.

N°.	ITEMS	SI	NO
I.	INTERVENCIONES EN LA PREPARACIÓN DEL PARTO PARA EL CONTACTO PIEL A PIEL		
2.	¿Coordina con el equipo de salud para incluir el contacto piel a piel en el plan de parto?		
2.	¿Verifica la disponibilidad de insumos y equipos necesarios para el contacto piel a piel?		
3.	¿Orienta a la gestante sobre cómo será el procedimiento del contacto piel a piel tras el parto?		
4.	¿Evalúa el estado de salud materno y neonatal previo para asegurar la viabilidad del contacto piel a piel?		
5.	¿Incluye el contacto piel a piel como recomendación en el plan de atención de enfermería?		
6.	¿Brinda recomendaciones al personal auxiliar sobre su rol en el proceso de contacto piel a piel?		
7.	¿Asegura que el lugar del parto esté acondicionado para facilitar el contacto piel a piel inmediato?		
II.	PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA		
8.	¿Participa activamente en la implementación del contacto piel a piel inmediatamente después del parto?		
9.	¿Supervisa el proceso de contacto piel a piel durante la primera hora de vida del recién nacido?		
10.	¿Instruye a las madres sobre los beneficios del contacto piel a piel?		
11.	¿Interviene si el proceso de contacto piel a piel se ve interrumpido por procedimientos médicos no urgentes?		
12.	¿Facilita usted la práctica del contacto piel a piel en partos por cesárea?		

13.	¿Evalúa si el contacto piel a piel se está realizando correctamente en las primeras horas postparto?		
14.	¿Informa a las madres sobre cómo continuar con el contacto piel a piel durante la hospitalización?		
III.	SENSIBILIZACIÓN BRINDADA SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL		
15.	¿Brinda información clara y completa a la madre sobre los beneficios del contacto piel a piel?		
16.	¿Utiliza material educativo (folletos, charlas, etc.) para sensibilizar sobre esta práctica?		
17.	¿Incluye en sus sesiones educativas el vínculo emocional que genera el contacto piel a piel?		
18.	¿Realiza consejería individual sobre esta práctica durante el control prenatal?		
19.	¿Aclara dudas frecuentes de las madres sobre cómo se realiza el contacto piel a piel?		
20.	¿Promueve el apego piel a piel como parte de las buenas prácticas de atención neonatal?		
21.	¿Capacita al personal nuevo o en prácticas sobre la importancia del contacto piel a piel?		
IV.	ACTIVIDADES DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL		
22.	¿Realiza usted actividades de capacitación dirigidas a las madres sobre el contacto piel a piel?		
23.	¿Supervisa que el apego piel a piel se lleve a cabo de manera continua durante la estancia hospitalaria?		
24.	¿Inicia usted el contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento, independientemente del tipo de parto?		
25.	¿Brinda soporte emocional a las madres durante el proceso de contacto piel a piel?		
26.	¿Evalúa la efectividad del contacto piel a piel mediante indicadores clínicos en el recién nacido (temperatura, frecuencia cardíaca)?		
27.	¿Documenta usted el proceso de contacto piel a piel en la historia clínica del neonato?		
28.	¿Realiza usted intervenciones de seguimiento para asegurarse de que el contacto piel a piel continúe una vez que la madre y el bebé son dados de alta?		

ANEXO 4

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, centro de salud Pillco Marca 2023". Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato. Se me harán algunas preguntas sobre el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato. La intervención durará aprox. 30 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque soy enfermero(a) del centro de salud Pillco Marca. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aun después iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que no se recibirá ningún tipo compensación por mi participación.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado o apoderado.....



Firma del investigador.....



Huánuco, 08, JULIO, del 2024



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, centro de salud Pillco Marca 2023". Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato. Se me harán algunas preguntas sobre el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato. La intervención durará aprox. 30 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque soy enfermero(a) del centro de salud Pillco Marca. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aun después iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que no se recibirá ningún tipo compensación por mi participación.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado o apoderado.....

Firma del investigador.....



Huánuco, 08, Julio, del 2024



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo QUIROZ ANCO PAOLA de profesión ENFERMERA NEONATOLOGIA
actualmente ejerciendo el cargo de ASISTENTE NEONATOLOGIA por medio del presente hago
constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por
Loarte Huaynate Paola Luz, con DNI 76169088, aspirante al título de Licenciada en enfermería
de la Universidad de Huánuco el cual será utilizado para recabar información necesaria para la
tesis titulado: "ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL
ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO DE SALUD PILLCO MARCA 2023". OPINIÓN DE
APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres CUESTIONARIO DEL ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador:

QUIROZ ANCO PAOLA

DNI: 09635276

Especialidad de validador: 15921

Firma/Sello
PAOLA LUZ
ENFERMERA
C. D. Lima
Perú



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato, centro de salud Pillco Marca 2023". Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato. Se me harán algunas preguntas sobre el rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato. La intervención durará aprox. 30 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque soy enfermero(a) del centro de salud Pillco Marca. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aun después iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que no se recibirá ningún tipo de compensación por mi participación.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado o apoderado..... 



Firma del investigador..... 



Huánuco, 07 de Julio, del 2024

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Sánchez Cotrina Gladys Edith de profesión Enfermera - Neonatología actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Loarte Huaynate Paola Luz, con DNI 76169088, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: "ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO DE SALUD PILLCO MARCA 2023". OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

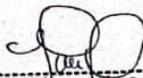
Instrumento 1 Nombres CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres CUESTIONARIO DEL ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador:

Sánchez Cotrina Gladys Edith

DNI: 40317626

Especialidad de validador: Enfermera en Neonatología


 Gladys E. Sánchez Cotrina
 LIC. ENFERMERÍA
 DEP. 01582
 Firma/Sello
 n.e. 032528



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Pery O. Leandro Isidro de profesión Lic. en Enfermería
 actualmente ejerciendo el cargo de Decano del CEP. S.P.XII por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos,
 presentado por Loarte Huaynate Paola Luz, con DNI 76169088, aspirante al título de
 Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco el cual será utilizado para recabar
 información necesaria para la tesis titulado: "ROL DEL ENFERMERO EN EL
 FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO
 DE SALUD PILLCO MARCA 2023". OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres CUESTIONARIO DEL ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador: Leandro Isidro Pery O.

DNI: 41168735

Especialidad de validador: Administración y Gerencia en Salud.



Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Ana G. Lazarte y Avalos de profesión Licenciada en Enf.
 actualmente ejerciendo el cargo de Enf. Asist. y docent. por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos,
 presentado por Loarte Huaynate Paola Luz, con DNI 76169088, aspirante al título de
 Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco el cual será utilizado para recabar
 información necesaria para la tesis titulado: "ROL DEL ENFERMERO EN EL
 FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO
 DE SALUD PILLCO MARCA 2023". OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

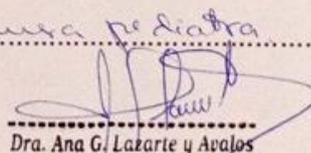
Instrumento 1 Nombres CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	[] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [] No aplicable
Instrumento 2 Nombres CUESTIONARIO DEL ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO	[] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador:

Lazarte y Avalos Ana Garduza

DNI: 22419815

Especialidad de validador: Enfermera pediatra


 Dra. Ana G. Lazarte y Avalos
 En Ciencias de la Salud
 CEP 14960 Reg. 723

Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Briett Minaya Céspedes de profesión enfermera actualmente ejerciendo el cargo de Ex. Asesoría Inocuidad de RR. por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Loarte Huaynate Paola Luz, con DNI 76169088, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: "ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO DE SALUD PILLCO MARCA 2023". OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

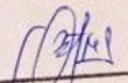
Instrumento 1 Nombres CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres CUESTIONARIO DEL ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador:

Briett Minaya Céspedes

DNI: 41093251

Especialidad de validador: Pediatría


 Lic. Enp. Briett Minaya Céspedes
 Especialista en Enfermería en Pediatría
 CEP. 42242 - RNE. 033275

Firma/Sello

ANEXO 6
DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN
DE ESTUDIO

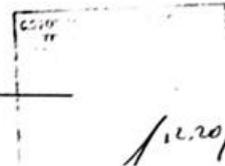


UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Sra.
GERENTE EJECUTIVO DEL ACLAS PILLCO MARCA



SD.
YO, LOARTE HUAYNATE PAOLA LUZ, identificado con DNI N. 76169088, estudiante de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el título de licenciatura en Enfermería vengo a realizar el Trabajo de investigación titulada: "ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO DE SALUD PILLCO MARCA 2023" Dicho proyecto fue aprobado por la Universidad de Huánuco.

Para lo cual solicito a bien autorizar la Ejecución del mencionado trabajo de investigación y la recolección de datos Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi tesis y optar el título de licenciatura en Enfermería.

Agradezco de antemano esta oportunidad.

Adjunto:

Matriz de consistencia.

Instrumento de recolección de datos.

Huánuco 9 de mayo del año 2023



LOARTE HUAYNATE PAOLA LUZ
DNI: 76169088



ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



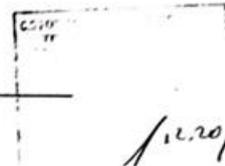
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Sra.

GERENTE EJECUTIVO DEL ACLAS PILLCO MARCA



SD.

YO, LOARTE HUAYNATE PAOLA LUZ, identificado con DNI N. 76169088, estudiante de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el título de licenciatura en Enfermería vengo a realizar el Trabajo de investigación titulada: "ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO DE SALUD PILLCO MARCA 2023" Dicho proyecto fue aprobado por la Universidad de Huánuco.

Para lo cual solicito a bien autorizar la Ejecución del mencionado trabajo de investigación y la recolección de datos Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi tesis y optar el título de licenciatura en Enfermería.

Agradezco de antemano esta oportunidad.

Adjunto:

Matriz de consistencia.

Instrumento de recolección de datos.

Huánuco 9 de mayo del año 2023


LOARTE HUAYNATE PAOLA LUZ
DNI: 76169088



ANEXO 8

BASE DE DATOS

N°	Rol del enfermero en el fortalecimiento del apego piel a piel entre madre y neonato																											
	Intervenciones en la preparación del parto para el contacto piel a piel							Participación del personal de enfermería							Sensibilización brindada sobre el contacto piel a piel							Actividades del enfermero						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	
4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	
11	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
13	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
14	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	

16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	
19	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	
21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	
23	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
24	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	
25	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
27	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	
31	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	
32	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
33	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	
34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	
35	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	
36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	
37	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	
38	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
39	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
40	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
41	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1

42	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
45	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
47	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
48	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
51	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
53	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
54	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
55	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
59	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
60	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
61	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
63	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1
64	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
65	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
66	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
67	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1

68	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
69	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
72	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
73	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
74	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1
75	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
76	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
77	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
78	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1
79	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1
80	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1

ANEXO 9

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: PAOLA LUZ LOARTE HUAYNATE, de la investigación titulada "ROL DEL ENFERMERO EN EL FORTALECIMIENTO DEL APEGO PIEL A PIEL ENTRE MADRE Y NEONATO, CENTRO DE SALUD PILLCO MARCA 2023", con asesor(a) ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2129-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 22 de julio de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004