



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**“Satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel y apego a la lactancia materna del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Villa El Salvador 2023”**

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

**Presentado por:**

**LIC. Quispe Becerril, Yenny Rosalvina**

**Código ORCID: 0000-0001-7286-1852**


**ASESORA:**

**MG. Pretell Aguilar, Rosa María**

**Código ORCID: 0000-000192864225**

**Lima – Perú**

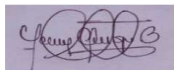
**2023**

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

Yo, ... **QUISPE BECERRIL YENNY ROSALVINA** egresado de la Facultad de ..... Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....”**“SATISFACCIÓN DE LAS MADRES PUERPERAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL Y APEGO A LA LACTANCIA MATERNA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II, VILLA EL SALVADOR 2023”**Asesorado por el docente: Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar .DNI ... 18150131 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225> tiene un indice de similitud de (20 ) (veinte ) % con código \_\_oid:\_\_\_ oid:14912:249001705 \_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



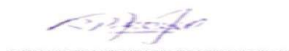
Firma de autor 1

**QUISPE BECERRIL YENNY ROSALVINA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: ...10011485

Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar.

DNI: ..... 18150131

Lima, ...29...de...julio..... de.....2023.....

**“Satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel y apego a la lactancia materna del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Villa El Salvador, 2023”**

### **DEDICATORIA**

Está dedicado a mis grandes amores como son mi familia, quienes son mi gran fortaleza, apoyo y motivación para continuar por las sendas del éxito en mi formación profesional

### **AGRADECIMIENTO**

A Dios, quien con su poder divino me ilumina en todo momento de mi existencia por la senda exitosa de mi vida profesional.

**ASESORA:**

**MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA**

**JURADO**

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña  
Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles  
Vocal : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

**ÍNDICE**

RESUMEN.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1    CAPITULO: EL PROBLEMA.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.1    Planteamiento del Problema.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.2    Formulación del Problema.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.2.1    Problema General.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.2.2    Problemas específicos.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.3    Objetivos de la Investigación.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.3.1    Objetivo General.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.3.2    Objetivos Específicos.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.4    Justificación.....		5
1.4.1    Justificación Teórica.....		5
1.4.2    Justificación Metodológica.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.4.3    Justificación Práctica.....	;	<b>Error! Marcador no definido.</b>
1.5    Delimitación de la Investigación.....		7
1.5.1    Temporal.....		7
1.5.2    Espacial:.....		8
1.5.3    Población o unidad de análisis.....		8
2    CAPITULO: MARCO TEÓRICO.....		9
2.1    ANTECEDENTES.....		9
2.2    BASES TEÓRICAS.....		15
2.3    Hipótesis.....		25
2.3.1    Hipótesis General.....		25
2.3.2    Hipótesis específicas.....		26
3    CAPITULO: METODOLOGÍA.....		27
3.1    Método de Investigación.....		27



3.2	Enfoque de Investigación.....	27
3.3	Tipo de investigación.....	27
3.4	Diseño de investigación .....	28
3.5	Población, muestra y muestreo.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.6	Variables y Operacionalización .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
	<b>Operacionalización de variables .....</b>	<b>29</b>
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.7.1	Técnica.....	32
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	32
3.7.3	Validación.....	33
3.7.4	Confiabilidad.....	36
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	37
3.9	Aspectos éticos.....	38
4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	40
4.1	Cronograma de actividades.....	40
4.2	Presupuesto .....	41
5	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42

## ANEXOS

Anexos 1: Matriz de consistencia.

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

## RESUMEN

La satisfacción de las madres del cuidado de enfermería es uno de los aspectos más importantes en el contacto de piel a piel a partir del parto, donde involucra una vivencia, experiencias y fortalece sentimientos en la diada madre-niño, garantizando un aumento en el apego y la producción de la leche de la madre mediante estímulos por el efecto de la succión del neonato. **Objetivo:** Determinar cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel con el apego a la lactancia materna en sala de parto del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Villa el Salvador, 2023. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, método descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo comprendida por 80 madres que se hallan en el servicio de sala de parto y alojamiento conjunto. El primer instrumento es llevado a cabo por Donabedian, el cual ha sido modificado por las investigadoras Anchapuri Y, Limache M (2019) para fines de su búsqueda, el cuestionario que nos permitirá conocer la satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería y el contacto piel a piel relacionado con la lactancia materna, el segundo instrumento es una guía de observación, el cual ha sido construido por la UNICEF (1992) y empleado por Román M. y Espejo D. (2019) en Lima dentro de su estudio y dejará mirar la lactación materna si ejecuta o no el bebé. Para la determinación de la relación de las variables, se aplicó con el 95% de confiabilidad y un nivel de significación de 0.05% la prueba estadística de independencia de criterios Chi cuadrado.

**Palabras claves:** satisfacción, contacto piel a piel, apego a la lactancia materna.

## ABSTRACT

The satisfaction of mothers in nursing care is one of the most important aspects in skin-to-skin contact after childbirth, where it involves an experience, experiences, and strengthens feelings in the mother-child dyad, guaranteeing an increase in attachment. and the production of the mother's milk through stimuli by the sucking effect of the neonate. Objective: To determine the relationship between the satisfaction of postpartum mothers with nursing care regarding skin-to-skin contact with adherence to breastfeeding in the delivery room of the Juan Pablo II Maternal and Child Center, Villa el Salvador, 2023 Methodology: Study with a quantitative approach, descriptive method, non-experimental and cross-sectional design. The population was comprised of 80 mothers who are in the delivery room and joint accommodation service. The first instrument is carried out by Donabedian, which has been modified by the researchers Anchapuri Y, Limache M (2019) for the purposes of their search, the questionnaire that will allow us to know the satisfaction of mothers about nursing care and the skin-to-skin contact related to breastfeeding, the second instrument is an observation guide, which has been built by UNICEF (1992) and used by Román M. and Espejo D. (2019) in Lima within their study and will let look at breastfeeding whether or not you run the baby. To determine the relationship of the variables, the statistical test of independence of Chi-square criteria was applied with 95% reliability and a significance level of 0.05%.

**Keywords:** skin-to-skin contact, attachment to breastfeeding, satisfaction.

## **1. EL PROBLEMA**

## 1.1 Planteamiento del problema

El reflejo de succión posibilita al bebé recientemente nacido a buscar alimentarse con leche proveniente de su madre velozmente desde el parto. El solo hecho de amamantar a los neonatos nacidos recientemente implica que se realice el contacto piel a piel, y esta cercanía que se observa entre la madre y su neonato en los instantes siguientes origina beneficios inmediatos a corto y extenso plazo. El contacto inmediato piel a piel por ejemplo ayuda e interviene en la regulación de la temperatura del cuerpo del neonato y añade a su organismo diferentes tipos de bacterias que son beneficiosa, provenientes de la dermis de la mamá (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) aconsejan que la lactación materna se empiece a lo extenso de la primera hora de vida del neonato y que se mantenga de manera única hasta que cumpla los 6 meses de vida y continúe de ser posible junto con la alimentación complementaria y que sea adecuada, hasta ambos años o más. En todo el mundo, sólo se continúan estas sugerencias en la situación de una mínima parte de lactantes y de chicos, solo el 44% de los neonatos comienza la lactación materna en su primera hora de vida y solo el 40% de estos menores continúan hasta 6 meses siendo alimentados exclusivamente con leche materna (2).

De acuerdo, a las tasas de inicio de lactancia temprana, estas varían extensamente entre zonas, 35% en África del Norte y Oriente Medio, al 65% en África Meridional y Oriental y al 40% en África Occidental y Central, al 56% en el continente Europeo Oriental y Asia Central, al 40% en el continente asiático meridional y al 32% en el continente Asiático Oriental y el Pacífico (3).

Por otro lado, las diferentes prácticas de lactación materna ineficaces comprometen de manera considerable la supervivencia de los neonatos, lactantes menores, niños y sus madres; además del desarrollo y la salud de los mismos. Una lactación materna más extensa se encuentra asociada a una disminución del 13% de la posibilidad de prevalencia de sobrepeso y obesidad durante la adolescencia y la edad adulta, y hay una reducción de la incidencia de diabetes para la madre como para el neonato. Asimismo, se considera que se pueden prevenir aproximadamente unas 20,000 muertes maternas causadas por el cáncer de mama al año, si se logrará mejorar las tasas de lactación materna (4).

Asimismo, una vez que se indaga con las madres sobre la lactación, expresan que esta no ha sido viable por desinformación, falta de apoyo y ayuda sobre la manera de ofrecer de lactar, sobre las técnicas de amamantamiento, otras por causas laborales, personal y lo estético, otras por disminución en la proporción de leche y lentitud en el incremento y ganancia de peso del infante o niña, otras por predominación de la época actualizada de la ingesta de alimentos por sucedáneos entre otras razones (5).

Los elevados índices de satisfacción de las madres en los diversos establecimientos que brindan el servicio de salud según diferentes reportes de varios países que son desarrollados como Estados Unidos, Reino Unificado, Canadá, España y en ciertos países que se encuentran en vías de desarrollo (México, Nueva Zelanda, Chile, Brasil, entre otros), las diversas políticas de salud incitan al desarrollo de un sistema que junte información por medio del recojo continuo de las diferentes opiniones de los individuos sobre los establecimientos que brindan salud, seguido del procesamiento de dicha información del personal sanitario, para provocar ocupaciones de mejora en sus servicios (6).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, el 98,3% de las niñas y niños que nacieron en los 5 últimos años, alguna vez lactaron, sin más enorme diferencia entre la zona urbanizada (98,1%) y la zona netamente rural (99,0%). Según región natural, la región Selvática (62,5%) y la región Sierra (60,0%) superan los datos encontrados de lactancia durante la primera hora de procedencia y comparado con el sector Costa, el 51,6% de los niños y niñas iniciaron su alimentación complementaria antes de iniciar a lactar, en lo cual en la Selva solo el 23.8% (7).

A nivel nacional, en los Establecimientos prestadores de Salud que cuentan con funciones Neonatales Esenciales I, Esenciales II, Obstétricas e Intensivas, por número de atenciones de parto y duración del contacto madre e hijo de piel a piel en 2015, se observaron en 233 atenciones de parto, realizándose 185 contactos piel a piel siendo el tiempo de duración “Menos de 15 minutos” en mayor porcentaje. Según la Norma Técnica de Salud N.º 106-MINSA-DGSP-V.01, el tiempo de este contacto no debe darse con un tiempo menor a 45 minutos (8).

El contacto prolongado, piel a piel, de los recién nacidos con su mamá a lo largo de la primera hora postnatal, beneficia el principio de la lactación y su sostén siguiente. Esto permite que mantenga la temperatura y la probabilidad de conseguir el pecho materno, empezar la succión e implantar la lactación. Para lograrlo, los bebés requieren cerca de 45 min a 2 horas, en las que es importante interrumpir el contacto directo entre la mamá y el

bebé y permitir el inicio de la succión una vez que el recién nacido da señales de estar preparado, sin forzarlo previamente (9).

La lactación materna única es la mejor alternativa de ingesta de alimentos para los neonatos y niños hasta los primeros 6 meses de su vida. Da beneficios (nutrición, incremento del desarrollo, limpieza, salud y economía) a los neonatos, a sus madres, el núcleo familiar y la comunidad generalmente (10).

En el servicio de Alojamiento Conjunto del Centro Materno Infantil Juan Pablo II se pudo observar a las madres puérperas, muestras de disconformidad frente a sus bebés especialmente en los momentos de alimentarlos con el pecho materno; asimismo, en el Control de Crecimiento y Desarrollo en la atención del neonato del mismo establecimiento, se apreció de manera incorrecta las técnicas de lactancia materna efectuados por las madres puérperas, lo cual, se vio reflejado en los neonatos pérdidas y ganancias inadecuadas de peso, introducción de algún sucedáneo y algunos problemas de salud como Ictericia Neonatal, teniendo que ser referidos a consultorio de Pediatría u otro establecimiento de mayor capacidad resolutive, lo cual nos lleva a plantearnos la siguiente pregunta.

## **1.2 Formulación de problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel y apego a la lactancia materna del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Villa el Salvador, 2023?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- a. ¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión humana y apego a la lactancia materna?
- b. ¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión técnica y apego a la lactancia materna?
- c. ¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión entorno y apego a la lactancia materna?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel con el apego a la lactancia materna del Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- a. Determinar cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión humana y apego a la lactancia materna.



- b. Identificar cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión técnica y apego a la lactancia materna.
- c. Determinar cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión entorno y apego a la lactancia materna.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Mi investigación actual, se soporta en la teoría planteada por Jean Watson que sustenta a la variable Satisfacción de las madres acerca del contacto de piel a piel. Esta teoría está centrada en el cuidado humanizado, así mismo, en el desarrollo del ejercicio del profesional enfermero se define como una actividad que implica un valor profesional y personal siempre encaminado directamente al restablecimiento, autocuidado y conservación.

La teórica Ramona Mercer en su teoría de la adopción del rol materno sustenta a la variable Lactancia Materna, siendo este un proceso evolutivo, reciproco e interactivo de la primera etapa de la maternidad donde su característica primordial se logra del vínculo madre-hijo. Es importante la teoría de Ramona Mercer, porque nos permite conocer la satisfacción de las madres en la etapa de la maternidad y en el desarrollo presente y futuro del lactante hacer una trascendencia. Es de relevancia porque a través de ella, la enfermera pondrá en práctica su proceso de enfermería en cuanto al cuidado de la madre y el neonato.

### **1.4.2. Metodología**

Desde la vista metodológica, el proyecto de investigación actual es de tipo cuantitativo, diseño correlacional, nivel descriptivo y conlleva un corte transversal. La importancia de este método permitirá observar la relación de las variables, asimismo, presentar hipótesis mediante un análisis estadístico y los resultados serán en números o gráficos. Asimismo, la técnica de investigación se da por medio de una encuesta, haciendo uso de un instrumento: llevado a cabo por Donabedian, el cual ha sido modificado por las investigadoras Anchapuri Catacora YC, Limache Vargas MG (2019) el cuestionario: nos permitirá conocer la satisfacción de las madres acerca del contacto de piel a piel con su recién nacido en sala de partos, el segundo instrumento es una guía de observación utilizada por Román Chipana, M. E. y Espejo Aguirre, D. M. (2019), el cual modificado de la Guía original de Lactancia Materna de la UNICEF (1992), esta guía nos permite observar la lactancia materna si es Adecuada o No adecuada para el binomio madre-niño.

### **1.4.3 Práctica**

La acción del contacto directo de piel maternas a piel del bebé de forma ininterrumpida después del parto, garantiza el vínculo madre-hijo, trayendo consigo el apego y la satisfacción por parte de ambos. Asimismo, estimula la producción de calostro asegurando de manera sostenida una exclusiva lactancia durante los primeros 6 meses de vida. El no realizar este proceso trae como consecuencias problemas de ganancia de peso inadecuada, inestabilidad en la salud del neonato y de la madre, generando efectos negativos en la Lactancia Materna

En cuanto a la profesión de enfermería, permitirá realizar los cuidados de manera eficaz con el binomio madre-hijo durante la atención inmediata en sala de parto y estancia en alojamiento conjunto. El estudio nos va permitir identificar, programar y ejecutar actividades con el binomio madre-niño para obtener resultados esperados de una Lactancia Materna exitosa y evaluar la relación del profesional enfermero con el usuario en toda su estadía.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Este trabajo investigativo se llevará a cabo en los meses de enero hasta marzo del año 2023.

### **1.5.2. Espacial**

Los objetivos del proyecto de investigación están relacionados al progreso del ejercicio profesional de enfermería del Servicio de Atención de Parto - Atención Inmediata del Recién Nacido y Alojamiento Conjunto del Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa el Salvador.

### **1.5.3. Población o Unidad de análisis**

Se aplicará a las mujeres puérperas que se encuentren en sala de parto del Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa el Salvador.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Lau et al. (11), según su trabajo investigativo realizado durante el 2018 en Singapur. Tuvo como objetivo “Determinar las relaciones entre los factores intraparto, las características neonatales, el contacto piel a piel (SSC) y el inicio temprano de la lactación materna después de una cesárea vaginal espontánea o un parto vaginal operatorio”. Realizando un diseño transversal exploratorio y utilizando un cuestionario estructurado dirigido a 915 díadas madre-recién nacido. Presentando una RC de -0,309 para las diferencias entre los conjuntos de parto, dando a comprender que los efectos del contacto directo de piel a piel se asocian con la lactación materna precoz, tanto en el parto vaginal espontáneo como en los conjuntos de cesárea o parto vaginal quirúrgico. El análisis de grupos múltiples se realizó únicamente entre diversos modos de nacimiento y los resultados indican la eficacia del contacto directo piel a piel inmediato en el inicio temprano de la lactancia materna.

Melo et al (12), en su estudio realizado durante el 2020 en Brasil. cuyo objetivo era “Determinar la prevalencia del contacto piel con piel (STSC) y la estimulación de la lactancia materna (LM), así como las razones por las cuales estas prácticas no se realizan; identificar si las mujeres recibieron información sobre estas prácticas a lo largo del control prenatal”. Realizando su tipo de estudio transversal cuantitativo dirigida a 586 mujeres y como instrumento de la investigación realizaron un cuestionario. Observando que después del nacimiento, de los recién nacidos (RN) el 60,1% presento STSC y fueron estimulados para

succionar el seno el 44,9%. Tanto las tasas de STSC como las de LM podrían mejorarse, dados los beneficios que brindan estas prácticas.

Kuamoto et al (13), en su trabajo de investigación del 2021 en Brasil. Tuvo como finalidad principal “Analizar la práctica del contacto piel con piel en recién nacidos a término después del nacimiento”. Realizando un estudio de tipo transversal dirigido a 78 binomios madre-hijo y como uso de un instrumento una guía de observación. Presentando que el contacto directo piel con piel se realizaron en el 94,9% de partos, con una durabilidad promedio de 29 min. Los partos con perineo intacto demoraron más, los bebés con Apgar 10, que no tuvieron aspiración de vías aéreas superiores, asistidos por las enfermeras parteras y con asistencia neonatal por los residentes del área pediátrica. Este contacto entre madre y bebe se realizó en casi todos los partos, pero con menos tiempo del recomendado como mejor práctica.

Abdala et al (14), en su investigación desarrollada en el año 2019 en Brasil. Tuvo como objetivo principal “Analizar la prevalencia de CPP entre la madre y el recién nacido y la lactancia materna en la primera hora de vida”. Realizando un estudio de tipo transversal observacional dirigida a 111 binomio madre–niño y como instrumento de la investigación realizaron una prueba de estadística descriptiva, con Prueba chi-cuadrado, Test exacto de Fisher y corrección de Yates. Presentando que la prevalencia de CPS fue del 81%, mientras que de los recién nacidos el 52% fueron amamantados durante el período. El tiempo promedio para comenzar a succionar el seno fue de  $29 \pm 11$  minutos de vida, con un 47% succionando hasta 15 minutos, un 41% succionando de 15 a 30 minutos y solo un 12% succionando más

de 30 minutos. El contacto directo piel con piel favorece el inicio de la lactancia materna durante la primer hora de vida, siendo recomendado como indicador de cuidado.

García et al (15), en su estudio desarrollado en el 2018 en México. Tuvo como principal finalidad “Conocer el efecto del CPP en la lactancia materna de los recién nacidos del Instituto Nacional de Perinatología”. Realizando estudios de tipo prospectivo, descriptivo, observacional y transversal, con la recolección de datos personales, Apgar, CPP, duración y alimentación de la unidad neonatal del 01 de agosto del 2015 al 31 de julio del 2016. Obteniendo 3175 nacimientos, 228 RN a término, CPP dirigidos a 1486 RN (78.95%). Asimismo, de los recién nacidos fueron amamantados un 78.7 %, estando en contacto piel a piel con la madre. Los resultados mostraron que el CPP es la opción más viable y predilecta para el inicio de una lactancia materna eficaz.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Orellana et al. (16), en su estudio desarrollado durante el 2020 en Callao. Tuvo como finalidad principal “Establecer la relación entre el apego y lactancia materna en madres de recién nacidos que acuden a la Micro Red de Salud Chilca en el 2020”. Realizando una investigación correlacional, transversal dirigida a 110 madres que brindan lactancia a sus recién bebés nacidos recientemente; utilizando para el recojo de información la “Escala de Autoevaluación de la Lactancia Materna”. Dando como resultado que de las madres tienen un adecuado apego madre-recién nacido el 33% y realizaron una buena técnica en la lactancia materna el 27%. Estos resultados señalan que al ejercer un mejor apego habrá un buen desarrollo de la lactancia materna.

Marmolejo et al. (17), en su investigación del 2019 en Cerro de Pasco. Tuvo como finalidad primordial “Determinar nivel de apego de las madres hacia su recién nacido en la práctica de la lactancia materna en el Distrito de Tarma”. Realizando un estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo y correlacional dirigida a 61 madres de familia y haciendo uso como instrumento de 2 cuestionarios: una de autosuficiencia y otra de apego. Obteniendo en sus resultados que el 57.4% de madres tuvieron un nivel de apego positivo con una adecuada lactancia materna y un 22.9% de madres tuvo una respuesta de una lactancia materna poco adecuada. Los resultados mostraron que a un mayor y adecuado proceso en el apego madre-recién nacido mayor será la contribución adecuada de la lactancia materna, beneficiando así el bienestar del niño.

Según Flores (18), en su estudio de investigación del 2019 en Lima. Tuvo como finalidad “Determinar la relación del nivel de cumplimiento del contacto piel a piel con el grado de satisfacción de las usuarias atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2018”. Realizando un estudio de tipo descriptivo-correlacional y cuantitativo, dirigida a 239 partos, y haciendo uso como instrumento de una guía de observación y de un cuestionario. Obteniendo que el 96.4% de las madres realizaron el contacto piel a piel, asimismo, se determinó que de las madres el 5.6% quedaron insatisfechas por algunos criterios del contacto piel a piel que no cumplieron. Los resultados mostraron que si hay existencia de una relación significativa entre satisfacción y cumplimiento de las usuarias atendidas.

Según Cabrera (19), en su estudio de investigación del 2019 en Lima. Tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el contacto precoz piel a piel sobre el inicio temprano de la lactancia materna según el tipo de parto en púerperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, diciembre 2018”. Realizando un estudio de tipo cuantitativo, con un diseño

correlacional, de corte transversal no experimental dirigida a 284 puérperas haciendo uso como instrumento un cuestionario. Obteniendo que el 39.7% presento una edad entre 25 a 29 años, el 98.5% tuvo parto vaginal y el 1.5% tuvo parto por cesaría, el 98.59% realizaron el contacto piel a piel e iniciaron la lactancia materna temprana (donde el 95.07% de las puérperas lo iniciaron dentro de los primeros 60 minutos) y un 1.41% no lo realizaron. Dando a concluir que las puérperas que realizaron el contacto precoz piel a piel obtuvieron un buen inicio temprano de lactancia materna.

Chavez et al (20), en su trabajo de investigación desarrollado el 2021 en Callao. Tuvo como finalidad principal “Determinar la asociación entre el contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna en madres de recién nacido del servicio de atención inmediata del centro de salud Ocos. Red Huamanga 2021”. Realizando un estudio de tipo cuantitativo, transversal y correlacional dirigida a 38 madres, y haciendo como uso instrumento una guía de observación. Presentando que el 74.3% tuvo un contacto piel a piel inadecuado, donde tuvieron una lactancia materna temprana el 48.6% y no iniciaron lactancia dentro de la primera hora de vida el 25.7%. El 25.7 % realizó un contacto piel con piel de manera adecuada e iniciando la lactancia en la primera hora de vida. Se observo que, aunque más del 50% tuvo un contacto piel a piel inadecuado, se resalta que un buen número de recién nacidos iniciaron lactancia materna temprana.

## **2.2 Bases teórica**

### **2.2.1 Satisfacción de la madre**

#### **2.2.1.1 Definición conceptual de la satisfacción de las madres**



La satisfacción que percibe la madre al momento del parto tiene una interacción con el tiempo que dura la lactación materna en la mama. Las madres que aun llevan a cabo la lactación a los 3 meses indican que se sienten satisfechas durante el proceso de parto, siendo comparado con madres que se sintieron con menor satisfacción, llegando así, a encontrarse más tranquilas con el parto y la lactancia, teniendo una disminución de riesgo de padecer una depresión postparto (21).

#### **2.2.1.2 Contacto piel a piel**

El contacto piel a piel, es idóneo para comenzar durante la primera lactación de manera natural y empieza con el arrastre del recién nacido hacia el pecho de la madre y termina con el agarre del pezón (areola), dando pase e inicio a la primera mamada, la cual consiste en colocar al recién nacido desnudo sobre el abdomen-pecho desnudo de la madre, en una posición decúbito ventral, siempre manteniendo el contacto físico para que compartan una experiencia afectiva (22). Debería de darse entre 45 a 60 min y sin interrupciones de parte del profesional responsable de dicha atención neonatal, además, mediante esta acción se promueve el apego y se fortalece el parentesco afectivo mamá niño/a (23).

#### **2.2.1.3 Beneficios de la madre**

El contacto temprano piel a piel es fundamental para la liberación exitosa de oxitocina endógena, lo que favorece la producción de calostro para producir una adecuada lactancia materna, eleva la temperatura de la madre, permitiendo un control efectivo del contacto madre-bebé. Asimismo, establece vínculo afectivo y previene la hemorragia posparto y reduce la ansiedad después del parto (24).

#### **2.2.1.4 Beneficios del recién nacido**

Ayuda a mantener en niveles normales la temperatura del bebé con el calor del cuerpo de la madre y estabiliza la frecuencia respiratoria y cardíaca del neonato. Asimismo, apoya a mejorar la adaptación metabólica y a estabilizar la glicemia, permitiendo la colonización del recién nacido con las bacterias de la madre, facilita el vínculo afectivo y el apego entre ambos, y por último, permite el inicio precoz de la lactancia (25).

### **2.2.2 Teoría de Jean Watson**

*Jean Watson*<sup>8</sup> sustenta su teoría en el desarrollo de una base filosófica y moral significativa dentro del ejercicio profesional del personal de enfermería, inclusive se basa en los 10 factores asistenciales (26). Empezando por la formación humanista-altruista del profesional utilizando un sistema de valores, seguido de la incorporación de la esperanza y la fe, así mismo, cultivar la sensibilidad hacia si mismo y hacia los demás, desarrollar una relación basada en confianza y ayuda, aceptar las diferentes expresiones de sentimientos ya sean positivos o negativos, hacer también el uso sistemático de una resolución de forma creativa de problemas que se suscitan en el proceso asistencial, también realizar promoción de una aprendizaje interpersonal y enseñanza de ello, implementar y crear un entorno correctivo y protector para el medio espiritual, físico, mental y sociocultural, asistir con gratificación las necesidades humanas, finalmente reconocer fuerzas existenciales y fenomenológicas (27).

### **2.2.3 Dimensiones de la Satisfacción**

#### **a) Humana**

El cuidado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes, la expresión, comunicación, apoyo emocional y confianza que brindan en el cuidado que debe existir entre enfermeras y pacientes. Porque todos los pacientes dependen de él, de lo que proporciona, de la integridad y práctica de un código de ética en la atención al paciente que sea completo, holístico y espiritual. Las características básicas son: Respeto a los derechos, valores que deben ser respetados por un profesional ético; Información completa, sencilla y en su menor tiempo dirigida al paciente; Interés manifestado por el usuario, según sus demandas; Amabilidad, brindar un trato cordial y mostrar empatía en el momento del cuidado; Ética, referente a los valores éticos y principios deontológicos dados por la sociedad que tienen que ser cumplidas en la práctica profesional (28).

#### **b) Técnica - Científica**

Se refiere a una serie de elementos del progreso científico y de la capacidad de los profesionales, de utilizar la tecnología con base científica en la atención de los pacientes o usuarios, para un diagnóstico y tratamiento correcto y adecuado, con acciones y procedimientos seguros, siendo: Efectividad, Logros propuestos en la salud de la población; Eficacia, Cumplir los servicios de salud, bajo las normas y técnicas administrativa; Eficiencia, Uso de recursos de forma adecuada para obtener óptimos resultados; Continuidad, Brindar un servicio de salud sin interrupciones; Seguridad, Ofrecer servicios buscando minimizar los riesgos en la salud del paciente; Integralidad, Atención de salud dirigida al paciente con el mayor interés y equidad (29).

### **c) Entorno**

La magnitud del alcance se relaciona con cómo se siente el paciente dentro del ambiente hospitalario donde se le brindará la atención. Esta magnitud es muy importante para la atención que brindan las enfermeras por la tranquilidad del ambiente, el orden, la privacidad, la limpieza y sobre todo el nivel de comodidad. la confianza que se establece entre la persona cuidada y la enfermera, en esta situación el binomio madre-hijo (30).

## **2.2.2. Apego a la Lactancia Materna**

### **2.2.2.1 Descripción de la variable**

La lactancia materna (LM) se define como proceso biológico natural que se da en la mujer durante la etapa de gestación con el principal propósito de proteger y alimentar al neonato nacido recientemente hasta los 6 meses de edad. Según la OMS sugiere el principio de la lactación del bebé en la hora que sigue al nacimiento, la única lactación a lo largo de los 6 primeros meses de vida, y la continuidad de la lactación hasta 2 años o más, acompañada de una alimentación complementaria, nutricionalmente inocua y adecuada (31).

La leche materna durante la primera hora de vida es conocida como inicio precoz de la lactancia; así se asegura de que el neonato reciba el calostro ("primera leche"), rico en factores de protección. La lactación pertenece a un sistema de ingesta de alimentos mas evolucionado, que en el hombre fue importante para sobrevivir como especie y su elevado desarrollo. Actualmente, comprendemos que el alimento más conveniente para el desarrollo del lactante con mucha certeza, debido a su equilibrado contenido de diferentes nutrientes,

específicos en concentración y presencia para la especie humana, diseñada para el crecimiento y desarrollo óptimo (32).

#### **2.2.2.2. Beneficio de la lactancia materna**

Al realizar la lactancia materna, permite establecer de manera óptima el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido, disminuye la hemorragia postparto y favorece la involución uterina. Asimismo, debido a proporcionar lactancia materna al recién nacido, la madre presenta mayor comodidad por la ausencia de preparación y manipulación, reduce las posibilidades de generar cáncer de mama y de ovarios premenopáusico y ayuda a la pérdida de peso tras la etapa de embarazo (33).

La lactancia materna para el recién nacido proporciona anticuerpos para la disminución del número y gravedad de las enfermedades infecciosas que pueda contraer, se encarga de estimular el sistema enzimático y metabólico. Además, brinda un mayor rendimiento nutritivo para su desarrollo con la menor sobrecarga metabólica y se encarga de disminuir el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante (34).

#### **2.2.2.3. Técnica de la lactancia materna exclusiva**

Hay posiciones recomendadas para brindar una óptima lactancia materna al recién nacido, donde la madre deberá estar sentada o manteniendo apoyada su espalda para poder sostener al bebé por la cabeza manteniendo su cuerpo alineado colocándolo frente al pecho, generando así el contacto piel a piel, por consiguiente, la madre sostiene la mama con los dedos en forma de “C” para que el recién nacido pueda coger el pezón para luego abrir su

boca donde los labios puedan coger la región de la areola para extraer la leche sin comprimir el pezón, logrando que no se genere dolor en la madre (35).

#### **2.2.2.4. Teoría de Ramona Mercer**

El modelo de la adopción de Mercer relaciona la interacción padre-madre, destacando que es un papel fundamental en la adopción del rol de madre por parte de la pareja durante el embarazo, el parto y el desarrollo del bebé; fortalecer el vínculo afectivo entre la tríada madre-padre-hijo (36).

Este modelo está definido por cuatro estadios: anticipatorio (planificación del embarazo), formal (nacimiento y cuidado del recién nacido), informal (rutina familiar) y personal (cuidado del rol materno), los cuales permiten evaluar el apego madre-hijo. Asimismo, es utilizado para la formación de enfermería, sirviendo como una guía teórica para el área materno infantil (37).

#### **2.2.2.5. Dimensiones**

**A) Posición-Postura:** Realizadas para dar una mejor y cómoda lactancia materna, para así evitar dolores lumbares y musculares. Podemos encontrar: la Posición de crianza biológica, donde la madre se encuentra en una posición boca arriba y el bebé boca abajo y es recomendada para los primeros días de lactancia o cuando no hay un correcto agarre; Posición acostada, madre e hijo recostado de lado y es utilizada para las horas nocturnas; Posición sentada, el tronco del recién nacido de frente y apoyado en la madre, quien sujetará con su

mano la espalda y con el antebrazo la cabeza del bebé; Posición balón de rugby, usada para lactar a bebés prematuros o gemelos, donde el neonato es colocado por debajo de la axila de la madre, la cabeza a la altura del pecho y los miembros inferiores dirigidos hacia atrás (38).

**B) Agarre:** Forma en que el bebé se engancha al pecho, apoyando su mentón a este, permitiendo que el bebé pueda abrir totalmente la boca donde el labio inferior pueda cubrir más la areola (39).

**C) Succión:** Una vez que el recién nacido está listo para succionar, además de abrir la boca, debe realizar una compleja coreografía para lograr una correcta succión y una buena transferencia de la leche, estos movimientos son innatos (40).

## 2.2. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel y apego a la lactancia materna del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Villa el Salvador, 2023.

- Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel y apego a la lactancia materna del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Villa el Salvador, 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específico**

- Existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión humana y apego a la lactancia materna.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión técnica-científica y apego a la lactancia materna.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión entorno y apego a la lactancia materna.



### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

En este procedimiento, se utilizará el método hipotético-deductivo. Las hipótesis son puntos de vista de partida para novedosas deducciones, permitiendo la reestructuración constante del sistema teórico, conceptual o metodológico de la indagación y, por consiguiente, se puede clasificar en esencia como procedimiento para la obra de conocimientos. Se parte de una conjetura inferida de leyes y principios sugerida por los datos empíricos, e implementando las normas deductivas, se arriba a predicciones que son sometidas a verificación experimental, y si corresponde con los hechos, se comprueba la autenticidad o no de la conjetura de partida (41).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Este enfoque cuantitativo, utiliza los análisis estadísticos. El cual, mediante la recolección, la medición de parámetros, la obtención de frecuencias y estadígrafos de población. Plantea preguntas para responder los problemas de estudio en tiempo delimitado y concreto (42).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La Investigación es de tipo aplicada se basa en resolver problemas dentro de un determinado contexto, es decir, que ayuda a buscar la utilización y aplicación de conocimientos, ya sea de una o varias áreas especialistas, con el propósito

de implementarlos de manera práctica para satisfacer necesidades concretas, proporcionando una solución a problemas del sector productivo o social(43).

### **3.4.Diseño de la investigación**

El diseño observacional, también llamado investigación no experimental, se especializa (caracteriza) por no manifestar una manipulación sistemática y empírica en las variables independientes. Este diseño presenta diversas clasificaciones, de las cuales se usará el diseño transversal, encargado de recolectar datos en un tiempo único con la finalidad de describir las variables en un grupo de casos, evaluar una situación, analizar la interrelación de las variables en un periodo (44).

De nivel correlacional, una investigación no experimental, donde tiene como objetivo medir si entre dos o más variables del problema se encuentran o no relacionadas sin que exista alguna manipulación de ellas, asimismo, se encarga de medir el grado de relación que existe entre estas variables, mediante el comportamiento que se observa de una variable conociendo el de la otra en la población (45).

### **3.5.Población, muestra y muestreo**

La población estará conformada por 80 madres puérperas que se encuentran en el servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

La muestra, dada que la población es finita será el total de la población, es decir 80 madres puérperas. Asimismo, se aplicará el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que la población es reducida, cumpliendo los siguientes criterios de selección:

- Criterios de inclusión:
  - Madres adolescentes que cuenten con el consentimiento de padre o apoderado atendidos en sala de parto en el Centro Materno Juan Pablo II.
  - Madres puérperas con recién nacidos atendidos en sala de parto en el Centro Materno Juan Pablo II.
  - Madres puérperas con recién nacido a término, sin complicaciones durante el periodo de parto eutócico.
  - Madres puérperas que firmen el consentimiento informado
  
- Criterios de exclusión:
  - Madres puérperas con recién nacidos atendidos en consultorio
  - Madres puérperas con recién nacidos a término con complicaciones durante el parto.
  - Madres puérperas con recién nacidos transferidos a otros establecimientos.

## 3.2 Variables y operacionalización

### **Operacionalización de variables**

El contenido de las variables y operacionalización de la V1: Satisfacción del Contacto piel a piel y de la V2: Inicio de lactancia materna.

## Variable 1: Satisfacción del Contacto

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Las experiencias del Contacto Piel a Piel realizado por las madres de parto vaginal y cesárea muestran satisfacción logrando sentirse más seguras con su bebé y estableciendo un vínculo entre ambos, asimismo, aumenta la posibilidad de realizar una lactancia materna exitosa (46)	Experiencias de la madre del Centro Materno Infantil Juan Pablo II al momento de realizar el Contacto Piel a Piel, el cual será medido por una encuesta que mida la dimensión humana, dimensión técnico-científica y dimensión entorno. (47).	Humana	- Trato - Respeto	1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7	Ordinal	Satisfecho [37-54]
		Técnica – Científica	- Conocimiento - Habilidades	8, 9, 10, 11, 12 y 13		Medianamente Satisfecho [28-36]
		Entorno	- Comodidad - Equipos	14, 15, 16, 17 y 18		Insatisfecho [18-27]

Variable 2: *Apego a la Lactancia Materna*

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Es la forma natural de alimentar a un infante desde que nace, siendo la leche materna el primer alimento natural que aporta la energía y los nutrientes necesarios en los primeros meses de vida, y luego durante el segundo semestre cubre la mitad o más de las necesidades nutricionales, y hasta un tercio hasta el segundo año de vida (48).	De qué manera las madres puérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Lima, se encuentran alimentando a sus bebés desde el momento del parto. Al realizar la Lactancia Materna, el cual será medido por una Guía de observación que mida las dimensiones: Posición – Postura, Agarre y Succión (49).	Posición - Postura	- Cómoda - Alineado	1, 2, 3, 4, 5 y 6	Nominal	Adecuado [puntaje $\geq$ 11]
		Agarre	- Boca abierta - Labio evertido	7, 8, 9 y 10		No adecuado [puntaje $<$ 11]
		Succión	- Mamadas - Mejillas redondeadas	11, 12 y 13		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La "técnica" se entiende como un conjunto de procedimientos y reglas que le permiten al investigador entablar una relación con el sujeto u objeto a investigar. Una investigación cuyo fundamental enfoque es cuantitativo y se puede utilizar técnicas tradicionales de cuestionarios y entrevistas (50).

La técnica que se utilizara en la investigación es la encuesta y la observación, será aplicados a las madres púerperas en el CMI Juan Pablo II en el área de hospitalización cumpliendo con el contacto piel a piel.

#### **3.7.2. Descripción del instrumento**

##### **a. Instrumento para medir la Variable Satisfacción de la madre del Contacto piel a piel**

Creado por Donabedian, el cual ha sido modificado por las investigadoras Anchapuri Catacora YC y Limache Vargas MG (50) aplicado en Tacna en el 2019 para fines de su investigación.

El cuestionario está comprendido por 18 ítems, de los cuales ha sido agrupados en 3 dimensiones: Dimensión humana con 7 ítems (1 al 7), Dimensión técnica-científica con 6 ítems (8 al 15) y Dimensión entorno con 5 ítems (16 al 20).

Los valores establecidos de acuerdo a la escala de Likert son: siempre (3), a veces (2) y nunca (1).

Los niveles y rangos asignados son: Insatisfecho de 18 a 27 puntos, Medianamente Satisfecho de 28 a 36 puntos y Satisfecho de 37 a 54 puntos.

#### **b. Instrumento para medir la Variable de Lactancia Materna**

El instrumento ha sido construido por la UNICEF en 1992 y fue empleado por las investigadoras Román Chipana, M. E. y Espejo Aguirre, D. M. (51), en Lima en el 2019 para fines de su investigación.

La Guía de Observación está constituida por 13 ítems, los cuales han sido agrupados en tres dimensiones: Dimensión Posición-Postura con 6 ítems (1 al 6), Dimensión Agarre con 4 ítems (7 al 10) y Dimensión Succión con 3 ítems (11 al 13).

Los valores establecidos de los 13 ítems tienen respuesta dicotómicas: “Si” y “No”, donde la madre puérpera marca con una (x) dentro del recuadro correspondiente por pregunta.

La categoría de la lactancia materna se da en dos niveles: Adecuada (puntaje  $\geq$  P.80) y No adecuada (puntaje  $<$  P.80). Asignadas a continuación:

Lactancia Materna:

- Adecuada      puntaje  $\geq$  11
- No adecuada      puntaje  $<$  11

### **3.7.3. Validación**

#### **a. Validación del instrumento Satisfacción de la madre del Contacto piel a piel**

La validación del instrumento fue realizada en Perú en el año 2019 y ejecutada por especialistas del tema, utilizada por Anchapuri et al. (50), siendo medido mediante el juicio de expertos compuesto por 4 jueces quienes calificaron según el estadístico de prueba DPP (distancia de puntos múltiples) obteniendo un valor de 2.09 como “aplicable”, siendo válido para su aplicación.

#### **b. Validación del instrumento Inicio de Lactancia Materna**

El instrumento fue utilizado por Román et al. (51), en el año 2019, siendo validado mediante una prueba piloto en la que participaron 20 madres, aplicando el ítems-test con el coeficiente de correlación de Pearson en cada pregunta. Los resultados mostraron que cada uno de los ítems del instrumento tuvieron valores superiores a 0.2, dando a concluir que el instrumento fue validado para su aplicación.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **a. Confiabilidad del instrumento Satisfacción del Contacto piel a piel**

El criterio de confiabilidad del instrumento que evalúa la satisfacción del contacto piel a piel se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna), cuya valoración fluctúa entre 1 y - 1. Procesando el cálculo a través del Programa SPSS V 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, obteniendo como reporte a 0,636 siendo equivalente a 63,6%, confiable para su aplicación (50).



### **b. Confiabilidad del instrumento Inicio de Lactancia Materna**

La confiabilidad del instrumento que evalúa el inicio de la lactancia, se calculó mediante el coeficiente alfa de Cronbach que resultó 0.92, que es superior a 0.5; por lo tanto, el instrumento presentó consistencia interna, es decir, el instrumento fue confiable para su aplicación (51).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se realizó las coordinaciones con el programa de segunda especialidad de la Universidad Norbert Wiener y con la jefatura del CMI Juan Pablo II, para la aprobación de realizar el Proyecto de investigación en el mes de abril del presente año. Así mismo se organizó con las coordinadoras del área de hospitalización- sala de parto, los horarios de la aplicación de los instrumentos a las madres y recién nacidos en los horarios diurnos y algunas fechas en horarios nocturnos.

El cuestionario fue utilizado durante el puerperio y la guía de observación para el contacto con la piel en la sala de partos, con la participación de los colegas de enfermería del servicio, a quienes se le explicó el procedimiento y previa a esto se aplicaron el consentimiento informado a las madres participantes del estudio.

Los datos estadísticos obtenidos serán redactados y procesados mediante una metodología estadística que se presentarán en cuadros simples y de doble entrada. Para el análisis e interpretación de dichos resultados, se utilizará un software especializado en estadística (el SPSS versión 21, Excel 2010). Para determinar la existencia de una relación entre ambas variables se aplicará una prueba estadística de independencia de criterios como

la Chi cuadrado de Pearson con el 95% de confiabilidad y un nivel de significación de 0.05%.

### 3.9. Aspectos éticos

La expresión “Principios éticos básicos” tiene relación con conceptos generales, que sirven como justificación elemental para los múltiples principios éticos y evaluaciones de las ocupaciones humanas (51):

- **Respectos a las personas:** En la investigación incorpora dos convicciones éticas: La primera, que los individuos serán tratados como agentes autónomos y el segundo, que estos individuos con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas. Asimismo, mantiene una exigencia que los sujetos tomen participación en la investigación voluntariamente y con información adecuada.
- **Beneficencia:** Es tratar a las personas de una manera ética, protegiéndolo del daño y procurar su bienestar
- **Justicia:** Se considera a una distribución que sea equitativa

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022								2023	
	FEB.	MAR.	ABR.	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.
Identificación del problema	■									
Revisión bibliográfica	■									
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.		■								
Elaboración de los objetivos (General y específicos)		■								
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)		■								
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)		■								
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)			■							
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)			■							
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)				■						
Elaboración de la población, muestra y muestreo.				■						
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.				■						
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y confiabilidad)					■					
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.					■					
Elaboración de los aspectos éticos.					■	■				
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)					■	■				
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.						■				
Elaboración de los anexos.						■				
Revisión Final de proyecto.						■	■	■		
Aprobación del proyecto.									■	
Aplicación del trabajo de campo.										■
Redacción del informe.										■

**LEYENDA:**

Actividades Cumplidas



Actividades por cumplir



## 4.2. Presupuesto

**Tabla Presupuesto Detallado**

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Fotocopias	Hoja	80	1.50	120
	Internet	Horas	500	1.50	750
	Encuadernación	Unidad	06	30.00	180
	Movilidad	Unidad	180	2.00	360
	Otros				300
	<b>Sub-total</b>				<b>1710</b>
Material	Lapiceros	Unidad	05	1.00	5
	Fólderes Manila	Unidad	05	2.00	10
	Memoria USB	1	01	25.00	45
	Otros				100
	<b>Subtotal</b>				<b>160</b>

**Tabla Presupuesto Global**

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	1710
2	Recursos materiales	160
	<b>Total presupuesto</b>	<b>1870</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Widström A, Brindyr K, Svensson K, Cadwell K, Nissen E. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatr.* [Internet]. 2019 julio; 108(7): p. 1192-1204.[Consultado el 1 de diciembre del 2022]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30762247/>  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6949952/>
2. OMS , UNICEF. Organización Mundial de la Salud, 2019. [Internet]. [Consultado el 1d3 diciembre del 2022]. Disponible en:  
<https://apps.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/es/index.html>.
3. OMS , UNICEF. Capturar el momento: Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido. Informe nutricional. New York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Departamento de salud; 2018. Report No.: ISBN: 978-92-806-4978-9. [Consultado el 1 de diciembre del 2022]. Disponible en:  
<https://www.unicef.org/lac/media/3031/file/PDF%20Capturar%20el%20momento.pdf>
4. Morales S, Colmenares M, Cruz V, Iñarritu M, Maya N, Vega A, et al. Let’s Remember the Importance of Breastfeeding. *Rev. Fac. Med. (Méx.)* [Internet]. 2022 abril; 65(2): p. 9-25. [Consultado el 1 de diciembre del 2022]. Disponible en:  
<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>
5. MINSA. “Guía técnica para la consejería en lactancia materna”. Guia tecnica. MINSA, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2019. [Internet].[Consultado el 1 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
6. Guerra L. Cuidado enfermero y satisfacción de madres de recién nacidos del Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto – Iquitos, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Iquitos: Universidad Peruana Unión, Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud; 2018. Disponible en:  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1109/Lizeth\\_Trabajo\\_Investigaci%c3%b3n\\_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1109/Lizeth_Trabajo_Investigaci%c3%b3n_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
7. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 - Nacional y Departamental. Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI); 2021.[ Internet]. [Consultado 4 de diciembre del 2022]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/)
8. Bances L, Arango P, De la Cruz Vargas JA. Desempeño profesional del personal de los establecimientos de salud con funciones obstétricas-neonatales de Lima y Provincia del 2015. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal* [Internet]. 2021 noviembre; 10(3): p. 13-19. [ Consultado el 4 de diciembre del 2022]. Disponible en:  
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/245>

9. Hospital Santa Rosa. Lactancia Materno Módulos [Internet]; 2022 [Consultado 4 de diciembre del 2022]. Disponible en: [https://www.hsr.gob.pe/?page\\_id=7851](https://www.hsr.gob.pe/?page_id=7851).
10. Ministerio de Salud Publica. Manual de Estándares de Calidad y Humanización de la Atención Materna y Neonatal para Optar por la Certificación en Calidad y Humanización de la Atención a la Madre y el Recién Nacido Elvira Lora , editor. Republica Dominicana: Santo Domingo; 2019. [ Internet]. [Consultado el 4 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/2486/file/Publicaci%C3%B3n%20%7C%20M anual%20de%20Est%C3%A1ndares%20de%20Calidad%20y%20Humanizaci%C3%B3n%20de%20 la%20Atenci%C3%B3n%20Materna%20y%20Neonatal.pdf>
11. Lau Y, Tha PH, Ho-Lim , Su S, La W, Lim PI, et al. An analysis of the effects of intrapartum factors, neonatal characteristics, and skin-to-skin contact on early breastfeeding initiation [Internet]. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2018 Enero; 14(1).[Consultado el 6 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6866048/>
12. Melo P, Geremías H, Rodrigues J, Albio B. Skin-to-skin contact and breastfeeding of newborns in a university hospital. *Gaucha Enferm* [Internet]. 2022 abril; 41(0). [Consultado el 6 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/d9ZGSyPWYzSWvDv3r8fPHfp/abstract/?lang=es&format=html>
13. Kuamoto R, Bueno M, González L. Skin-to-skin contact between mothers and full-term newborns after birth: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2021 abril; 74(4). [Consultado el 8 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0026>
14. Abdala L, da Cunha M. Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e amamentação na primeira hora de vida. *Clin Biomed Res* [Internet]. 2019 febrero;38(4). [Consultado el 8 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/82178>
15. García mAY PK, Coronado Zarco IA, Valencia Contreras C, Nuñez Enriquez JC. Contacto piel a piel al nacimiento. *Perinatol Reprod Hum*. [Internet]. 2018 Diciembre; 31(4). [Consultado el 8 de diciembre del 2022]. Disponible en: [https://www.academia.edu/36614658/Contacto\\_piel\\_a\\_piel\\_al\\_nacimiento](https://www.academia.edu/36614658/Contacto_piel_a_piel_al_nacimiento)
16. Orellana R, Lagos A. Apego y lactancia materna en madres de recién nacidos que acuden a la Micro Red de Salud Chilca, 2020. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología]. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5835>
17. Marmolejo S. Nivel de apego de las Madres hacia su recién nacido en la práctica de la lactancia materna Distrito de Tarma 2014. [Tesis para optar el grado académico de maestro en salud publica y comunitaria]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Escuela de Posgrado; 2019. Disponible en: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1818/1/T026\\_19947568\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1818/1/T026_19947568_T.pdf)
18. Flores L. Relación del nivel de cumplimiento del contacto piel a piel con el grado de satisfacción de las usuarias atendidas en el centro materno infantil José Carlos Mariátegui - 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Alas Peruanas,

- Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/6619>
19. Cabrera V. Relación entre el contacto precoz piel a piel sobre el inicio temprano de la lactancia materna, según el tipo de parto, en puérperas atendidas en el instituto nacional materno perinatal, diciembre 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Escuela profesional de Obstetricia; 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3018/UNFV\\_CABRERA\\_QUISPE\\_VALIA\\_DENNISSE\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3018/UNFV_CABRERA_QUISPE_VALIA_DENNISSE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Chavez G, Dueñas F. Contacto piel a piel y lactancia materna precoz en madres de recién nacidos del servicio de atención inmediata del Centro Salud Ocos – Ayacucho, 2021. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Neonatología]. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6108>
  21. Sousa N, Paiva D, Santos A, De Araujo A, Cavalcante Manguinho KP, Cunha Brandão J. Percepções de puérperas acerca do cuidado de enfermagem recebido no pós-parto imediato. Rev. pesquid. cuid. fundam. [Internet]. 2019; 11(1): p. 160-166. Disponible en:  
<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6851/pdf>
  22. Rios C, Lias Cuervo M. Contacto piel a piel inmediato al nacimiento y beneficios en el recién nacido sano en los primeros 30 minutos. Cuidado y salud : Kawsayninchis. 2017 Octubre; II(2). Disponible en : [https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado\\_y\\_salud/article/view/1126](https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1126)
  23. Agüera J, Ballesteros C, Celdrán M, Fernández J, García J, Harillo F, et al. Protocolo Regional de Contacto Precoz "Piel con Piel"; Portal de Servicios del Servicio Murciano de Salud [Internet]. [Internet].; 2022 [Consultad el 19 de diciembre e del 2022]. Disponibl en : <https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/9184/contacto%20piel%20con%20piel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  24. Jiménez Manzanares B. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros. [Tesis para optar el Título de Grado de Enfermería]. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2020. Disponible en:  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41998/TFG-H1917.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  25. Mercado L. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PUÉRPERAS DEL PERÚ. Tesis de Segunda Especialidad. TACNA: UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en:  
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3967>
  26. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev. Cubana de Enfermería [Internet]. 2015; 31(3).[Consultado 23 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>
  27. Pisfil N, Solis X. Experiencia de la madre en el apego con neoato prematuro hospitalizado. Unidad de cuidados intensivos - MINSa. Chiclayo 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional "Área del cuidado profesional: Especialista en Enfermería en cuidados

- críticos con mención en neonatología"]. Lambayque: Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo", Facultad de Enfermería; 2019. Disponible en: <https://1library.co/document/y8g9755z-experiencia-neonato-prematuro-hospitalizado-unidad-cuidados-intensivos-chiclayo.html>
28. Quijada E, Nario J. "Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción de las madres en recién nacidos en el servicio de neonatología del hospital de apoyo San José, Callao 2017". [Tesis para optar es Grado Académico de Maestro de Gerencia en Salud]. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad profesional de Ciencias de la Salud; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3996>
  29. Manuel J. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres en el control del crecimiento y desarrollo - Centro de Salud Ciudad de Dios - Arequipa 2018. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias: Enfermería con Mención en Salud de la Mujer, del Niño y del Adolescente]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Escuela de Posgrado; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9782>
  30. Coronado A, Vasquez K. Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina; 2018. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1246>
  31. Villareal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia Materna Exclusiva y Factores Asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abril; 20(2). [Consultado el 23 de Diciembre del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200287&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200287&script=sci_abstract)
  32. OPS , OMS. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2019: Protejamos la lactancia materna en el lugar de trabajo. [Hoja Técnica]. Organización Panamericana de la Salud (OPS); Organización Mundial de la Salud (OMS); 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/hoja-tecnica-protejamos-lactancia-materna-lugar-trabajo-semana-mundial-lactancia-materna>
  33. Novillo N, Robles J, Calderón J. Beneficios de la lactancia y factores asociados a la interrupción de esta práctica. Enfermería investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión [Internet]. 2019 octubre; 4(5).[Consultado el 27 de Diciembre del 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729>
  34. Botetano G, Escobedo P. Influencia de las sesiones educativas sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que acuden al centro de salud "Manuel Sanchez Villegas" - La Victoria 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/3064>
  35. Gonzálo K, Viena G. Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3445>



36. Valle M, Rosales S, Vasquez T, Revelo S. El rol materno en mujeres puérperas. Otavalo-Ecuador. Re-Inventando la Investigación en Salud y Educación para una Sociedad Transcultural: Propuestas de Acción [Internet]; 2019. p. 372-379. [ Consultado el 27 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7502719>
37. Pérez M, Luz M, Nuñez M, Tevera Y, González I. Estadios de la adopción del rol materno de la teórica Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veragüenses, 2019. Revista de Iniciación Científica [Internet]. 2021; 6: p. 15-21. [ Consultado el 27 de Diciembre del 2022]. Disponible en: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/3132>
38. Ferrer L. Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas. Pediatría integral [Internet]. 2015; 19(4).[ Consultado el 27 de Diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>
39. Martínez P. guía infantil. [Internet].; 2020 [Consultado el 1 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/alimentacion/lactancia-materna/4-claves-de-un-buen-agarre-del-bebe-al-pecho-en-la-lactancia-materna/>.
40. Padró A. Lactancia Materna. [Internet]. 2022 [Consultado el 1 de febrero del 2023] Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/>.
41. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. EAN. [Internet]; 2017 Junio;(82).[Consultado el 10 de febrero del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eann/n82/0120-8160-eann-82-00179.pdf>
42. Otero A. Enfoques de Investigación: Métodos Para El Diseño Urbano Barranquilla; 2018. [Internet]. [Consultado el 10 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-de-sonora/administracion/otero-otero-a-enfoques-de-investigacion-2018/23286899>
43. Bibliotecas D. DuocUC Bibliotecas. [Internet].; 2022 [Consultado el 10 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicion-proposito-investigacion-aplicada>.
44. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta. [Internet] Ciudad de México: Mc Graw Hill educación; 2018.Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
45. Ramos C. Los alcances de una investigación. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica [Internet]. 2020; 9(3): p. 1-6. [Consultado el 12 de febrero del 2023] . Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>
46. García P, Canul A. Experiencia de las madres durante el contacto piel a piel al nacimiento. Perinatología y Reproducción Humana.[Internet]. 2017 Diciembre; 31(4): p. 197-201. [Consultado el 12 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista>

perinatologia-reproduccion-humana-144-articulo-experiencia-madres-durante-el-contacto-S0187533718300128

47. Anchapuri Y, Limache M. Satisfacción del Contacto Piel a Piel y el Inicio de Lactancia Materna en madres puerperas del hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2019. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3813>
48. Soto J, Huapalla B, Fabian F, Vigilio J. Lactancia Materna y Alimentación Complementaria [Internet]. 1st ed. Soto Hilario J, editor. Huanuco; 2021. Disponible en: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>
49. Román M, Espejo D. Técnicas de la lactancia materna y su relación con el apego conductual madre-niño en el centro materno infantil Piedra Liza - 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3149518>
50. Pineda E, De Alvarado E, De Canales F. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos. Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud. Washington, DC: Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD; 1994. p. 132-147. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3132>
51. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. [Internet]. 2019; 66(1). [Consultado el 12 de febrero del 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902019000100115](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115)

## **ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño Metodológico</b>
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Tipo de investigación:</b>
¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel y apego a la lactancia materna en sala de parto?	Determinar cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel con el apego a la lactancia materna en sala de parto	Existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel y apego a la lactancia materna en sala de parto	Satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería del contacto piel a piel	Aplicada
		<b>Hipótesis Específicas</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Enfoque:</b>
			Humana	Cuantitativo
			Tecnico-Científico	<b>Método:</b>
			Entorno	Hipotético-Deductivo
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>		<b>Variable 2</b>	<b>Nivel:</b>
¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el	Determinar cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel	Apego a la Lactancia Materna	Descriptivo correlacional
				<b>Diseño:</b>
				No experimental, transversal

contacto piel a piel según su dimensión humana y apego a la lactancia materna en sala de parto?	enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión humana y apego a la lactancia materna en sala de parto.	a piel con el apego a la lactancia materna en sala de parto.	<b>Dimensiones</b>	<b>Población o unidad de análisis:</b>		
¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión técnica y apego a la lactancia materna en sala de parto?	Identificar cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión técnica y apego a la lactancia materna en sala de parto.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica de la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel con el apego a la lactancia materna en sala de parto.			Posición-Postura	80 pacientes que se encuentren en sala de parto del Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa el Salvador.
¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión entorno y apego a la lactancia materna en sala de parto?	Determinar cuál es la relación que existe entre la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel según su dimensión entorno y apego la lactancia materna en sala de parto.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la satisfacción de las madres puérperas del cuidado de enfermería sobre el contacto piel a piel con el apego a la lactancia materna en sala de parto.			Agarre	
			Succión			

## Anexo 2: Instrumentos

### ENCUESTA (47)

#### “SATISFACCIÓN DE LAS MADRES PUERPERAS EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL Y APEGO A LA LACTANCIA MATERNA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II, VILLA EL SALVADOR 2023”

##### I. Introducción

Buenos días Sra. Estoy realizando un estudio en las madres puérperas de parto normal con el fin de obtener información sobre su satisfacción durante el contacto piel a piel con su recién nacido y el inicio de la lactancia materna precoz. Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas con veracidad y sinceridad; expresándole que es de carácter anónimo. Se agradece por anticipado su colaboración.

##### II. Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de enunciados respecto a la atención durante el contacto piel a piel que realizo el profesional de enfermería, donde de acuerdo a tus experiencias u observaciones hechas, has percibido como brinda la atención a tu recién nacido. Responda marcando con una (x) la alternativa que corresponda:

##### III. Datos maternos

1. ¿Cuál es su Edad? \_\_\_\_\_ años

2. ¿Cuál es su Estado civil? Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Separada ( )

Viuda ( )

3. ¿Cuál es su Grado de instrucción? Analfabeta ( ) primara ( ) secundaria ( )

Superior técnico ( ) superior universitario ( )

4. Paridad: (número de hijos) \_\_\_\_\_

5.N° de Controles Pre Natales \_\_\_\_\_

#### IV. Datos del recién nacido:

APGAR: Al minuto \_\_\_\_\_ a los 5min \_\_\_\_\_

#### V. Datos de satisfacción

N°	De acuerdo a la atención brindada sobre el contacto piel a piel por el profesional de enfermería, ¿Cuan satisfecha se siente Ud. Sobre...?	Siempre	A veces	Nunca
<b>DIMENSIÓN HUMANA</b>				
1	¿La enfermera se identificó con Usted antes de realizar el contacto piel a piel?			
2	¿La enfermera, la saluda y se dirige a usted por su nombre?			
3	¿La enfermera, le trató con amabilidad, respeto y paciencia, durante el contacto piel a piel?			
4	¿La enfermera le inspiró confianza durante la atención en el contacto piel a piel?			
5	¿La enfermera le mostró interés para solucionar sus dudas e inquietudes?			
6	¿Durante su atención en el contacto piel a piel, la enfermera, respeto su privacidad?			
7	¿La enfermera le brindó comodidad física a usted y a su recién nacido durante la atención del contacto piel a piel?			
<b>DIMENSIÓN TECNICA</b>				
8	¿La enfermera, demostró sus conocimientos profesionales sobre el contacto piel a piel?			

9	¿La información que brindó la enfermera a Usted fue con palabras claras y sencillas?			
10	¿La enfermera colocó a su recién nacido en su vientre, apenas nació?			
11	¿La enfermera colocó desnudo a su recién nacido en su vientre, durante el contacto piel a piel?			
12	¿Su recién nacido estuvo más de 45 minutos aproximadamente de contacto piel a piel?			
13	¿La enfermera demostró sus habilidades profesionales al realizar el contacto piel a piel?			
<b>DIMENSIÓN ENTORNO</b>				
14	¿Se sintió Usted satisfecho con la temperatura del entorno de sala de partos?			
15	¿Se sintió Usted satisfecho con la iluminación del ambiente de sala de partos?			
16	¿Le incomodó a Usted los ruidos y/o sonidos que hubo durante la atención del contacto piel a piel?			
17	¿El servicio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			
18	¿Los ambientes del servicio donde fue atendido estuvieron limpios y cómodos?			

Valor Final:

- De 18 A 27: Insatisfecho
- De 28 a 36: Medianamente Satisfecho
- De 37 a 54: Satisfecho



## GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LACTANCIA MATERNA (49)

Realizar la técnica de lactancia materna y marcar (x) SI o NO según corresponda.

N°	ÍTEMS	SI	NO
<b>Posición – Postura</b>			
1	Cabeza y cuerpo del bebé alineado.		
2	Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre, llevar el bebé al pecho.		
3	Todo el cuerpo del bebé apoyado.		
4	Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón.		
5	Posición materna cómoda, con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesite.		
6	Madre coloca la mano en forma de C para sostener el pecho.		
<b>Agarre</b>			
7	Se visualiza más areola sobre el labio superior del bebé.		
8	Boca del bebé bien abierto.		
9	Labio inferior volteado hacia afuera.		
10	Mentón del bebé toca el pecho S.		
<b>Succión</b>			
11	Mamadas lentas y profundas con pausas.		
12	Mejillas redondeadas cuando el bebé succiona.		
13	El bebé suelta el pecho cuando termina.		

**Anexo3: Consentimiento informado**

A través del presente documento, en pleno uso de mis facultades mentales expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES PUERPERAS EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL Y APEGO A LA LACTANCIA MATERNA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II, VILLA EL SALVADOR 2023.

Realizada por la investigadora Lic. YENNY ROSALVINA QUISPE BECERRIL, de la Escuela de Enfermería, de la Universidad Norbert Wiener, hago de su conocimiento que este instrumento es anónimo y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación; por lo tanto, agradezco anticipadamente su colaboración.

La presente investigación de estudio para la cual usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad, de la información, así como le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en absoluto.

---

Firma de la madre

