



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimiento y actitud de las madres sobre contacto
piel a piel con sus hijos recién nacidos, Hospital San
Juan de Lurigancho, 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Cuidado Enfermero en Neonatología**

Presentado por:

Cuadra Cortez, Janet Jessica

Código ORCID: 0000-0001-5857-2026

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7845-9641

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

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

Yo, Cuadra Cortez, Janet Jessica, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y actitud de las madres sobre contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022", Asesorado por El Asesor Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 13 (Trece) %, con código oid:14912:209068181, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Cuadra Cortez, Janet Jessica
 DNI N° 40384975



.....
 Firma de Asesor(a)
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 20 de Octubre de 2022

Dedicatoria

A mi familia grandiosa.

Agradecimiento

A Dios y mi guía espiritual

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7845-9641>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee
SECRETARIO : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth
VOCAL : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

INDICE

Título	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
INDICE	vii
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.4. Justificación de la Investigación	5
1.5. Delimitaciones de la Investigación	7
2. MARCO TEORICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.2. Bases Teóricas	12
2.3. Formulación de Hipótesis General y específicas	17
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de la Investigación	19
3.2. Enfoque de la Investigación	19

3.3 Tipo de Investigación	19
3.4 Diseño de la Investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	20
3.6 Variables y Operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	223
3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos.....	25
4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
4.1. Cronograma de Actividades	26
4.2. Presupuesto.....	27
5. REFERENCIAS	28
6. ANEXOS.....	35
6.1 Matriz de consistencia.....	36
6.2 Instrumentos de recolección de datos.....	38
6.3 Consentimiento Informado.....	43

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022

Métodos: El estudio será hipotético deductivo y analítico, también es de enfoque cuantitativo y de tipo aplicado, el diseño fue no experimental y transversal. La muestra es de 70 madres que acaban de dar a luz en el Hospital de San Juan de Lurigancho durante los meses de noviembre y diciembre del 2022. La técnica a emplear será la encuesta y los instrumentos de recolección de datos son el Cuestionario de conocimiento sobre el contacto piel a piel y el Cuestionario de actitud sobre el contacto piel a piel. **Conclusiones:** El presente estudio tiene como fin conocer la relación entre las dos variables planteadas para que de este modo a partir de los resultados se puedan establecer medidas y/o acciones que permitan transferir conocimientos y prácticas adecuadas sobre el contacto piel a piel.

Palabras Claves: Actitud, conocimiento, contacto piel a piel, recién nacido.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the attitude of mothers about skin-to-skin contact with their newborn children at the San Juan de Lurigancho Hospital, 2022. **Methods:** The study will be hypothetical, deductive and analytical, it is also of a quantitative approach and of an applied type, the design was non-experimental and cross-sectional. The sample is 70 mothers who have just given birth at the Hospital de San Juan de Lurigancho during the months of November and December 2022. The technique to be used will be the survey and the data collection instruments are the Knowledge Questionnaire about skin-to-skin contact and the Attitude Questionnaire about skin-to-skin contact. **Conclusions:** The purpose of this study is to determine the relationship between the two variables proposed so that, based on the results, measures and/or actions can be established that allow the transfer of knowledge and appropriate practices on skin-to-skin contact.

Keywords: Attitude, knowledge, skin-to-skin contact, newborn.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

El contacto piel a piel temprano se realiza colocando al infante que ha nacido en el torso despojado de la madre en perspectiva decúbito de manera ventral, ya sea inmediatamente o poca horas de nacido, por lo menos 2 horas posteriores al parto el neonato ubicándose en una etapa de alerta debido a la cantidad de noradrenalina en el proceso de dar a luz, lo que permite que se reconozca de forma temprana del olor materno, ya que con ello se podrá vincularse y adaptarse al ambiente postnatal, o también llamado como período sensitivo (1).

Asimismo, diversos especialistas se van adhiriendo en función de las investigaciones que mencionan que el contacto de piel con la piel posteriormente al parto otorga beneficios tanto a la madre como al bebé, de este modo después de generarse el nacimiento, que es agotador para la mamá como para el infante, se tiene que realizar este contacto que permite que ambos puedan conocer y además busca que él bebe tenga un adecuado por venir (2).

Otro aspecto en ayuda al contacto para el desarrollo del bebé está en que permite a mejorar la oxigenación, reduce el gasto energético, asimismo ayuda a iniciar la lactancia materna y para la mamá facilita que la succión del bebé aumente los niveles de oxitocina y de beta-endorfinas para ayudar a que se contraiga el útero y su eyección referente al calostro, asimismo a reducir el estrés de la madre posterior al parto vivido (3).

Para la Unicef, también en función de lo señalado anteriormente, este contacto que tiene la madre con su bebé al nacer, también favorece a la regulación de su calentura corporal, lo

expone a diversas bacterias que tiene la madre y que son beneficiosas para el bebé las cuales más adelante lo protegerán de diversas enfermedades infecciosas y permiten mejorar su sistema en lo que respecta a la parte inmunológica, asimismo, este tipo de contacto inclusive incrementa más aun el proceso de amamantamiento del infante, se amplíe la lactancia materna, así como el mejorar el índice de lactancia a nivel materno exclusiva, es por ello que resulta importante esta práctica (4).

Según lo que ha indicado recientemente la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que es vital que se dé el contacto del infante con su progenitora, porque asegura que se genere un vínculo más fuerte entre la madre y su hijo centrándose en la alimentación infantil por medio de la lactancia materna exclusiva (5). Por otro lado, existen muchas dudas sobre el contacto piel con piel en los partos por vía cesárea, los cuales de acuerdo a los protocolos de maternidad indican que existen situaciones en las que la madre se encuentra muy cansada, presenta dolor o no se encuentra bien y ello imposibilita que se presente un adecuado contacto, en otro casos los bebés no pueden recibir este tipo de contacto cuando presentan diagnóstico intrauterino o alguna dificultad que requiere de una vigilancia o ayuda adicional que necesite de un neonatólogo, es ante todo ello que diversas instituciones como Unicef, los Ministerios de Salud de diversos países e incluso la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomiendan este contacto tanto en los partos naturales como en cesáreas (6).

El Ministerio de Salud en el Perú ha determinado un Reglamento de Alimentación Infantil aprobado por D.S. N°009-2006-SA, en el que se señala, entre muchos aspectos, que el vínculo de la madre con su hijo inicia con el apego temprano y seguro el cual se genera en el contacto piel con piel, que a su vez ayuda a la lactancia materna exclusiva (7).

En cambio, en el contexto real de pandemia por la COVID-19 que se vive en el mundo, el contacto piel con piel ha generado diversas interrogantes que han sido resueltas por la OMS, entre las que argumentan que según los diversos estudios realizados hasta mediados del 2020 este virus no puede ser transmitido por la lactancia materna incluso de hay confirmación de COVID-19 en la madre, asimismo este tipo de contacto entre la madre y su hijo supera los posibles riesgos que pueden existir por transmisión asociada a la COVID-19, ya que aún no se ha comprobado científicamente lo contrario (8).

Asimismo, la OMS menciona que por medio de diversos estudios realizados hasta marzo de 2021 recomiendan que el hijo debe permanecer en la misma habitación que su mamá desde el parto hasta que ella pueda amamantarlo y de este modo se mantenga el contacto piel con piel, inclusive si la madre sospeche o presente COVID-19, este proceso debe ser realizado por la madre adoptando las medidas adecuadas de prevención de esta enfermedad (9).

En las madres que son sintomáticas de COVID-19 e incluso que sean sospechosas de padecerlo también pueden efectuar el contacto piel a piel, pero siempre manteniendo el uso de mascarilla, asimismo, no se debe suspender la lactancia materna y solo si es necesaria la separación de madre-hijo, se debe realizar extracción manual de la leche materna, además de almacenarla y administrarla (10).

Por otro lado, también es importante señalar que durante el embarazo ocurren diversos eventos estresantes, los cuales son mitigados por dicha exposición durante el parto (11) o en los casos en que los recién nacidos deben ser colocados en una incubadora porque necesitan sentir la sensación de la maternidad, frecuencia cardíaca y respiración para regular su frecuencia cardíaca, respiración o temperatura corporal (12), por lo que también se debe realizar desde que

los recién nacidos nacen prematuramente, debido a que no se encuentran en condiciones óptimas de crecimiento y desarrollo y las madres brindan este tipo de exposición. Esto es esencial para promover la conservación de energía y por lo tanto, el aumento de peso (13); además, esto sucede durante una cesárea, debido a que la madre no puede tener contacto piel con piel con el bebé, posiblemente por el estado de conciencia en que se encontraba, y porque podía sentir dolor, también se le aconsejó al padre que proporcionar este contacto piel a piel en tales casos (14).

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión prácticas y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión beneficios y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión prácticas y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión beneficios y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

Se estará exponiendo una temática vinculada con el contexto relacionado con el cuidado del infante siendo esto importante, ya que trata sobre lo vital que es el contacto piel a piel de la mamá con su hijo(a) recién nacido, así como las consecuencias positivas y negativas que traer consigo esta práctica. Es así que el fundamento teórico referente al modelaje de Callista Roy, quien señala que el proceso de cuidado se da como producto de que la persona es capaz de pensar y sentir, no solo para sí misma sino como parte de un grupo y por ende escoge como

integrarse su entorno (15); asimismo, afirma que dentro de la enfermería se debe potenciar esta capacidad de adaptarse y transformar el entorno, por lo que la labor de la enfermera es importante para mejorar la interacción entre la persona, en este caso la madre, con su entorno, que en este caso sería su hijo al momento de nacer (16).

1.4.2. Metodológica

Esta investigación que observa una situación presente es de enfoque cuantitativo, con un diseño metodológico, que se abordan elementos esenciales como el tipo de diseño, alcance que ayudaran a resolver la problemática estudiada; asimismo, la investigación se efectuará por medio de técnicas sustentadas en el método científico, entre ellos estarán el uso de instrumentos que faciliten la recolección de la información de manera adecuada para así lograr los objetivos propuestos. De igual manera el aporte que brinde este estudio científico al campo de estudio de la enfermería, servirá para otras investigaciones que deseen manejar las variables abordadas del contacto de piel con piel y conlleve a realizar otros estudios.

1.4.3. Práctica

En este caso, los hallazgos favorecerán acciones que se enfoquen en la transmisión de conocimientos y prácticas sobre el contacto piel a piel a las madres y futuras madres de diversos ámbitos socioeconómicos, tanto para mejorar la práctica de este contacto como fortalecer el vínculo madre-hijo a través del apego, así como otros estudios en las que se replique el presente estudio en otras comunidades u otras variables.

1.5. Delimitaciones de la Investigación

1.5.1. Temporal

Será realizada entre noviembre y diciembre del 2022.

1.5.2. Espacial

Se efectuará en el Hospital San Juan de Lurigancho, localizado en el distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, Perú.

1.5.3. Población o Unidad de Análisis

Estará compuesta por 70 madres que acaban de dar a luz, quienes llenarán los instrumentos de recolección de datos.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Cotobal (17), en España el 2020, efectuó un estudio con el fin de “Analizar el contacto referente a la piel y su efectividad hacia la lactancia del neonato”. La Metodología fue de enfoque cuantitativo, que empleo el cuestionario como instrumento, con una muestra de 500 madres con hijos recién nacidos. Resultando que en general las madres conocen el método piel con piel siendo el 96.8%, asimismo, el 82.4% de todos los casos las madres realizaron este contacto durante la primera hora de nacimiento de su hijo, además, de total de madres que no realizaron este contacto, el 85.0% fue por motivos de cesárea. Presentó como conclusión que cuando se llevó piel con piel de modo ininterrumpido produciendo una mejor lactancia (17).

García, et al. (18), en México el 2018, realizaron una investigación con el propósito de “Analizar el uso del contacto referido a piel a piel en el infante por sus madres”. La metodología fue cuantitativa y que empleo un método transversal, descriptivo, observacional y prospectivo, en una muestra de 779 madres. Entre los hallazgos encontraron que en cuanto al tiempo de contacto piel a piel, tuvo una duración promedio de 30 minutos en el 40.2% de casos, 60 minutos en el 23.4% y de 45 minutos en el 16.4% de casos, asimismo, en cuanto a la satisfacción que tuvieron las madres con el contacto piel con piel, el 73.2% lo considero como muy satisfactorio, el 25.8% como satisfactorio y el 3.0% como poco satisfactorio. Concluyeron que el colocar al infante encima del pecho de la mamá seguidamente genera una experiencia grata (18).

García et al. (19), en México el 2018, efectuaron un estudio que presentó como fin “Establecer como se da el efecto del contacto sobre la piel en la lactancia en los infantes recién nacidos”. Utilizando el método prospectivo, descriptivo, correlacional y transversal, en una muestra de 2228 madres. Entre los hallazgos encontraron que del total de nacimiento el 78.95% de los casos aplicaron este tipo de contacto, asimismo del total de evaluadas que alimentaron a su hijo con seno materno el 78.7% aplicaron el contacto piel con piel. Concluyeron que el contacto piel a piel propicia el inicio de la lactancia materna, lo cual se reduce cuando los recién nacidos son ubicados en lugar calor de manera radiante y mucho tiempo después siendo colocados en el pecho de la madre (19).

Salmerón (20), en España, 2018, estuvo con la investigación de “Establecer los beneficios del contacto piel de mamá e hijos”. Mediante un método de revisión sistemática en diversas bases de datos sobre el contacto piel con piel de las madres con sus hijos. Entre los hallazgos encontró que de acuerdo al análisis realizado el contacto piel con piel es favorecedor para propiciar la lactancia materna, asimismo, también ayuda a reducir los niveles de dolor en el bebé, así como la depresión materna y en el caso del padre logra que se sienta como parte del cuidado de su hijo. Concluyó que este tipo de estudio reduce costos y tiempo para la investigación, además de ser beneficioso para que los hospitales y otros centros en el área de salud puedan implementar protocolos sobre esta variable (20).

Paul (21), en Chile el 2017, efectuó una investigación con la finalidad de “Analizar las percepciones y actitudes en función a las prácticas clínica contacto piel con piel en infantes”. Por medio de un estudio cualitativo mediante entrevista semi-estructurada, en una muestra de 15 personas. En sus resultados halló que de acuerdo a las entrevistas realizadas no se evidenciaron capacitaciones formales que fomenten el apego precoz ni la práctica de contacto

piel con piel, las cuales han sido adquiridas por interés propio o por conversaciones informales. Presentó como conclusión que en la práctica del contacto piel con piel también se involucra al personal asistencial, puesto que son ellos quienes analizan las condiciones del entorno para que se realice esta práctica (21).

Nacionales

Rojas (22), en Pimentel, en el 2020, llevo un estudio con el objetivo de “Describir la percepción de la mama en materia del contacto piel referente piel con él bebe”. Por medio de un estudio cualitativo de estudio de caso, en una muestra de 10 madres. Entre los resultados halló que las madres percibieron como únicas cada gestión, así este sea su segundo, tercer, etc. parto, en el caso de las madres que tienen este tipo de contacto los sentimientos positivos como alegría o rostros con sonrisas es mayor a las que no tuvieron este tipo de contacto, asimismo, este contacto es considerado por las madres como un factor que fortalece el acercamiento y amor entre ellas y sus hijos. Concluyó que existe vinculación entre las variables abordada (22).

Anchapuri y Limache (23), en Tacna-Perú el 2019, efectuaron un estudio con el fin de “Determinar la relación entre la satisfacción del contacto piel con piel y lactancia en madres puérperas”. Mediante un estudio cuantitativo, en 174 madres. Hallaron que el 92.0% de las madres se sintieron satisfechas con este contacto; asimismo, en cuanto a las dimensiones la que obtuvo un mayor porcentaje fue la técnica-científica (93.7%), y en el 58.6% de los casos se presentó relación entre la satisfacción de este contacto con la lactancia materna. Concluyeron que en el presente estudio no se efectúa un adecuado contacto piel con piel, por lo que muchos de los recién nacidos desarrollan hipotermia leve y problemas a nivel respiratorio (23).

Roque (24), en Puno-Perú el 2019, efectuó una investigación que presentó como propósito “Identificar las características y beneficios del contacto precoz piel”. Por medio de un estudio descriptivo observacional, en una muestra de 63 neonatos. En los resultados halló que este tipo de contacto presenta un inicio precoz y es de corta duración (6 minutos en promedio), por lo que comprobó que no se realiza un adecuado contacto piel con piel entre la mamá y su bebé, ya que en todos los casos no se realizó contacto visual y las madres estuvieron en posición echadas de 180°. Concluyó que en general este contacto se dio de forma inmediata y dicho procedimiento fue por un lapso no mayor de los 45 minutos (24)

Vásquez (25), en Lima-Perú el 2019, desarrolló una investigación con el fin de “Establecer las peculiaridades del contacto piel a piel de la madre y su infante”. Mediante un método cuantitativo, en 50 madres. Halló que el total las participantes (100.0%) realizaron este contacto de forma inmediata, en el caso el 80% de recién nacidos si fueron colocados correctamente para dicho contacto, en el 98% de casos el tiempo de dicho contacto fue inferior a los 45 minutos, además en el 64% de los casos propicio que se realizara una correcta presentación del pecho materno. Concluyó que existe eficacia del contacto piel con piel posterior al parto, lo que beneficia al inicio de la lactancia materna exclusiva (25).

Ico (26), en Lima-Perú el 2017, efectuó una investigación que presentó como objetivo “Evidenciar sobre la eficacia del contacto piel con piel de la mamá con el infante durante el parto para favorecer la lactancia”. Por medio de un método de revisión sistemática, prospectivo y transversal, en una muestra de 10 artículos científicos que analizaron como este contacto favorece a la lactancia materna exclusiva. Entre los hallazgos encontró que el 50.0% de los casos mencionan que este tipo de contacto si es que es inmediato ayuda a la continuidad

lactancia materna. Concluyó que posterior al análisis realizado de los artículos científicos se determinó que la lactancia materna exclusiva se ve favorecida cuando se realiza este contacto inmediatamente al nacimiento (26).

2.2. Bases Teóricas

2.1.1. Conocimiento

a) Es un concepto fundamental e intangible que es empleado en los diversos sistemas organizados, el cual tiene como fin mantener todo lo hallado y comprendido en el proceso científico desde su concepción y que es transferido hacia nuevos individuos en el mismo sistema (27).

b) Constituyen toda aquella información sobre el sistema de salud que es vital que en el ámbito de la salud lo conozcan tanto por personal sanitario, el personal administrativo, los pacientes, sus familias y la comunidad en general, puesto que todos ellos se encuentran involucrados en el proceso del desarrollo del conocimiento que va desde recibir la información, procesarla, comprenderla y nuevamente difundirla (28).

c) Tipos de conocimiento. Los tipos de conocimientos de acuerdo a Acevedo, et al. son: el conocimiento intuitivo, que es aquel conocimiento empleado para las acciones de nuestra vida cotidiana, ya que permite relacionarse con los demás y aprender de dichas interacciones; el conocimiento empírico, está referido a la experiencia que se tiene con el medio natural, es el que se adquiere a través de los sentidos y la percepción que cada uno tiene de la realidad; el conocimiento filosófico, que implica aquel razonamiento puro que no ha tenido evidencia

práctica o por un proceso de experimentación para poder probarlo; y el conocimiento científico, que se encuentra referido a aquellos conocimientos que han sido probados a nivel práctico y cuyos nuevos conocimientos constituyen en teorías o leyes (29).

d) Condiciones del conocimiento. De acuerdo a lo señalado por Lugo, las condiciones del conocimiento son las siguientes: creencia, que implica que la persona se encuentre convencida de que el conocimiento adquirido es verdadero, a pesar de que la creencia sea acertada o no; la verdad, la segunda condición implica que la creencia anteriormente mencionada sea cierta, es decir que sea verdadera para continuar sosteniéndola; y la justificación, que parte de confirmar la veracidad de la creencia para luego contar con las pruebas que sostengan o justifiquen el conocimiento (30).

e) Importancia del conocimiento. Es así que la importancia de conocer y comprender lo que indican los profesionales de la salud sobre la atención que recibirá el paciente o las indicaciones a seguir en casa constituye la información sobre la salud que permitirá tomar decisiones sensatas acerca de la propia salud y la atención médica a recibir (31).

1.1.2. Actitud

a) Es un concepto referido a aquel estado interno que tiene cada persona y que tiene una respuesta manifiesta y observable, la cual tiene dos ejes principales los cuales son la dirección por la que puede ser positiva o negativa y la intensidad de las conductas a manifestarse (32).

b) Teoría. En el ámbito de la salud, las actitudes constituyen predisposiciones que tienen tanto el personal de salud, los pacientes y la comunidad en general de reacciones de modo positivo o negativo hacia algún aspecto de las enfermedades como son sus causas, consecuencias, diagnóstico, prevención, tratamiento, entre otros aspectos; estas actitudes están conformadas por tres componentes que son el cognitivo (saberes que tiene la persona), afectivo (emociones y sentimientos hacia el objeto) y conductual (comportamiento que presenta la persona en función a los otros dos componentes) (33).

c) Componentes de las actitudes. Los componentes de las actitudes de acuerdo a Condori, et al. son: la actitud conductual, que es aquella disposición que se tiene para actuar en la dirección prevista, el cual se relaciona a las emociones; la actitud cognitiva, es aquella que asocia información para desarrollar un determinado conocimiento, asimismo constituye un conjunto de datos destinados a generar una actitud razonable a un determinado tema; y la actitud afectiva, que se encuentra basada en los sentimientos generados a partir de una situación o decisión, por la que se experimenta diversos pensamientos tanto negativos como positivos (34).

d) Clasificación de las actitudes. Las actitudes son clasificadas por Mandujano como: actitud positiva, que se encuentra caracterizada por que valora o aprecia todo lo bueno y de este modo permite que la persona que la presente tenga optimismo hacia las cosas que realiza y una mentalidad positiva; y la actitud negativa, que por el contrario origina en la persona una actitud de pesimismo, que la torna apática y se incómoda por cosas mínimas, detonando una difícil claridad mental en la persona (35).

e) Importancia de las actitudes. Asimismo, la actitud hacia la propia salud es vital en la visión global de salud humana que se tiene en la actualidad, debido a que cada persona

piense y reconozca la implicación que tiene el cuidado de su salud, independientemente de padecer o no de alguna enfermedad o condición física, para ello debe tener en cuenta diversos hábitos saludables que favorezcan a la salud a nivel físico, mental y social (36).

2.1.3. Contacto piel a piel

a) Es un acto que consiste en colocar al hijo recién nacido (RN) desnudo en el torso desnudo de la mamá, para ello el RN debe estar en posición decúbito ventral, este procedimiento debe ser realizado inmediatamente o poco tiempo después de haberse dado el nacimiento. El CPP tiene fundamento en diversos estudios que se han realizado en animales, los cuáles han evidenciado que este acto es una conducta innata necesaria que permite la supervivencia de los recién nacidos en su hábitat, asimismo este comportamiento permite que se afiance aspectos como el apego, la lactancia materna exclusiva y por ende la supervivencia de la especie (1).

b) Categorización: Este contacto puede caracterizar en tres tipos, los cuales son (19):

- En el nacimiento: En el cual se coloca al recién nacido sobre el pecho de la madre hasta un periodo máximo de un minuto posterior al parto.
- Precoz: Se presenta al colocar al recién nacido sobre el pecho de la madre posterior a los 30 minutos del parto.
- Temprano: Consiste en colocar al recién nacido sobre el pecho de la madre después de la primera hora de haber nacido, pero antes de las 24 horas posteriores al nacimiento.

Es vital indicar que los recién nacidos que reciben este contacto después de haber nacido, iniciando la succión inmediatamente, por lo que el periodo de amamantamiento se presente con mayor eficacia, además de que permite una mayor producción de leche materna y aumenta el peso del recién nacido a lo ideal (19).

c) Problemas de no realizar el contacto piel a piel: La atención hospitalaria estándar que se presenta en diversos establecimientos de salud en los que se lleva a cabo el servicio de maternidad, consiste en separar al recién nacido de su mamá al nacer, lo cual es un acto que debe de cambiarse, puesto que ellos deben ser colocados en los brazos de su mamá y no envueltos y colocados en cunas abiertas o bajo calentadores, este proceso es importante realizarlo colocando al recién nacido desnudo en posición decúbito ventral en el torso desnudo de su madre, de preferencia inmediatamente después del nacimiento, ya que de no hacerlo puede generar problemas como el desapego, la depresión post parto, inconvenientes en la lactancia materna exclusiva, entre otras situaciones (37).

d) Beneficios del contacto piel a piel: (38):

Inmediatos:

- En el recién nacido, colocarse sobre la madre en los primeros minutos posteriores al parto permite una mayor efectividad de lactancia y reduce el tiempo para conseguir la succión.
- Los recién nacidos que reciben adecuadamente este contacto demoran menos en comenzar una lactancia efectiva.

- Este contacto permite mantener la temperatura corporal infantil. Los que reciben este contacto de su madre presentan una temperatura corporal más cálida en comparación a los que solamente son colocados en una cuna.
- Se presenta un menor tiempo de llanto del recién nacido, en contraste con aquellos que no recibieron el CPP con sus madres.
- En los recién nacidos pre término, este contacto ayuda a la estabilidad cardio-respiratoria.

A largo plazo:

- Se presenta una relación correcta entre la lactancia materna al mes y a los 4 meses postparto.
- Mejora las conductas de afecto y apego de la madre.
- Deben darse en todos recién nacidos, ya que sus consecuencias son positivas en la lactancia, así como al regular su temperatura corporal y el reconocimiento materno infantil.

Teoría de enfermería

La adaptación de Callista Roy busco fundamentarse en la definición de que las comunidades de organismos modifiquen con el tiempo debido a la escogencia natural. La evolución adaptativa está impulsada por una mayor supervivencia y/o un mayor éxito reproductivo. El modelo de adaptación de Callista Roy, desarrollado por una enfermera en 1964, describe a las personas como seres que tienen la capacidad y los recursos para adaptarse a las situaciones que encuentran durante el proceso de salud-enfermedad (15).

El modelo primero proporciona un modelo de adaptación fisiológica y física. En segundo lugar, el modelo de autoconcepto adaptativo. En tercer lugar, el modo adaptativo de funcionamiento de los roles y, por último, en cuarto lugar, el modo adaptativo de interdependencia. Más aun Roy admite en sus publicaciones que este modelo parte de su experiencia personal y profesional como enfermera pediátrica, observando la facilidad con la que los niños se adaptan a los cambios que provoca la enfermedad; también su fe en la humanidad y la motivación de Dorothy Johnson (16).

En fin, esta teoría implica la evaluación inicial de enfermería que es el primer paso que debe dar una enfermera en el cuidado del bebe. Debe ser integral e individual para cada uno de ellos. La evaluación implica la búsqueda de información relevante para los aspectos fisiopatológicos y psicológicos del infante (15).

Permitiendo a las enfermeras identificar cambios amenazantes en la vida o la salud del bebe. En esta fase, las enfermeras deben ser críticas y esforzarse por obtener datos objetivos, no subjetivos, que les permitan diseñar cuidados más convincentes y útiles para el cuidado del infante (16).

2.3. Formulación de Hipótesis General y específicas

2.3.1. Hipótesis General.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

2.3.2. Hipótesis Específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de la dimensión prácticas y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de la dimensión beneficios y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la Investigación

Este será hipotético deductivo, puesto que se verificará las particularidades de un objeto observado; también será analítico, ya que se identificará el contenido de las variables (39).

3.2. Enfoque de la Investigación

En este se empleará el cuantitativo, ya que se utilizará el recojo de información para comprobar las hipótesis de investigación, y se encontrará sus hallazgos en el análisis estadístico (40).

3.3 Tipo de Investigación

Se estará utilizando principalmente el tipo aplicada, ya que su propósito es resolver un problema concreto y práctico de la realidad, y es correlacional, ya que permitirá encontrar vinculaciones entre variables de estudio (41).

3.4 Diseño de la Investigación

Este se estará enfocado en un diseño no experimental, debido a que no se manipularán las variables estudiadas, donde se busca describir situaciones sin que se interfiera en la realidad; y es transversal, puesto que se recolectará la información de la muestra en un determinado momento (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población, será integrada por madres que estarán en proceso de parto en el Hospital San Juan de Lurigancho, que se encuentra localizado en el Distrito de San Juan de Lurigancho, el cual cuenta con un promedio de 70 madres durante el periodo en el que se recolectará la información.

Debido a que se tiene acceso a toda la comunidad, se realizará la aplicación de los cuestionarios a toda la localidad, por lo que esta será la muestra, no habiendo muestreo.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que dieron a luz en el Hospital San Juan de Lurigancho.
- Mamá que acaban de dar a luz y que acepten participar por medio de su autorización en el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres que dieron a luz en un tiempo mayor de 24 horas en el Hospital San Juan de Lurigancho.
- Madres que acaban de dar a luz y que no acepten participar.

3.6 Variables y Operacionalización

Tabla 1. Variables y Operacionalización

Variables	Definición Conceptuales	Definición Operacionales	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Conocimiento sobre el contacto piel a piel	Esto es lo que la gente sabe sobre el contacto piel con piel, incluida la colocación de un recién nacido desnudo en el útero, también desnudo, facilitando el vínculo, la lactancia materna exclusiva y más. (37).	Son aquellos saberes que tienen las madres sobre diversos aspectos relacionados al contacto piel a piel, el cual es medido a través de un instrumento de alternativas múltiples.	Prácticas Beneficios	Duración Forma Posiciones Objetivo Ventajas Alcances	Catógica Ordinal	Conocimiento alto 10 - 14 Conocimiento medio 5 - 9 Conocimiento bajo 0 - 4
Actitud hacia el contacto piel con piel	Tendencia de la madre a responder de cierta manera al proceso de asentamiento colocando a un recién nacido sano sobre el estómago o el pecho de la madre para establecer un vínculo afectivo y regular su temperatura. (38).	Son respuestas expresadas por las madres a encontrarse de acuerdo o en desacuerdo sobre los enunciados relacionados a las actitudes frente al contacto piel a piel, medido a través de una escala.	Vínculo afectivo Termorregulación	Relación Beneficios Tiempo de aplicación Seguridad y confianza Forma Alcance	Categoría Ordinal	Actitud Favorable 10 - 18 Actitud Desfavorable 0 - 9

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica a emplearse será la encuesta, con el fin de obtener información de la muestra y obtener valores cuantitativos de sus características.

3.7.2. Descripción del Instrumento

Los instrumentos a emplearse son el Cuestionario de conocimiento sobre el contacto piel a piel y el Cuestionario de actitud sobre el contacto piel a piel; y tienen la siguiente descripción:

El Cuestionario de conocimiento sobre el contacto piel a piel, fue adaptado por la investigadora, que presenta 14 ítems agrupados en 2 dimensiones que evalúan los conocimientos prácticos (7 ítems) y los conocimientos sobre beneficios (7 ítems); las opciones de respuesta de los ítems son de alternativas múltiples (3 opciones de respuesta). Presentado una escala valorativa: Conocimiento alto 10 – 14, Conocimiento medio 5 – 9 y Conocimiento bajo 0 - 4

El Cuestionario de actitud sobre el contacto piel a piel, consta de 18 preguntas, agrupadas en 2 dimensiones, el vínculo afectivo o apego (11 ítems), y la termorregulación (7 ítems); las opciones de respuesta de los ítems son de acuerdo y en desacuerdo. Con una escala valorativa: Actitud Favorable 10 – 18 y Actitud Desfavorable 0 – 9.

3.7.3. Validación

Para la validación del primer instrumento, se adquirió mediante los resultados hallados en la investigación de Sánchez (42), indicando que presenta una validez mediante la

prueba binominal del juicio de expertos con un valor de $p < 0.05$. y para la validación del segundo instrumento se obtuvo mediante los resultados hallados en el estudio de Chávez (43), señalando que tiene una validez adecuada por medio de la prueba binomial del juicio de expertos, con un resultado $p < 0.05$.

3.7.4. Confiabilidad

En el Cuestionario de conocimiento sobre el contacto piel a piel se adquirió mediante los hallazgos de la investigación de Sánchez (42), indicando que el alfa de Cronbach fue de 0.780, presentándose una confiabilidad alta.

En cambio, para el cuestionario de actitud sobre el contacto piel a piel se identificó a través de los resultados hallados en el estudio de Chávez (43), señalando que el alfa de Cronbach fue de 0.540, presentándose una confiabilidad adecuada.

3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de datos

Se efectuará una coordinación con el jefe del área de sala de partos del Hospital San Juan de Lurigancho, con la ayuda de una solicitud dirigida por la universidad, se solicitará autorización para la aplicación de los cuestionarios en las instalaciones del hospital.

Se aplicará los instrumentos a las madres que den a luz en la sala de partos del Hospital de San Juan de Lurigancho, los instrumentos se administrarán de forma individual con el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio del SARS-CoV-2.

3.9. Aspectos éticos

Estos se encuentran basado el presente estudio son los principios de Beneficencia, que pretende realizar acciones que favorezcan a los demás, y que permite resguardar su seguridad; de No-maleficencia, puesto que emplea aspectos relacionados a no hacer daño a las personas en las que se investiga; el principio de Autonomía, que permite asegurar que las madres evaluadas participen en la investigación sin ser presionadas; y el principio de Justicia, que permite tratar a todas y cada una de las evaluadas con el respeto y sin distinción o discriminación (44).

4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022																2023							
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Ubicación del caso problema	■	■	■	■																				
referencias documentales y virtuales	■	■	■	■																				
Construcción de teorías y antecedentes	■	■	■	■																				
Justificación	■	■	■	■																				
Establecer problemas a estudiar	■	■	■	■																				
Propósitos a estudiar	■	■	■	■																				
Población abordar	■	■	■	■																				
Instrumentos	■	■	■	■																				
Aspectos en la ética universitaria	■	■	■	■																				
Métodos	■	■	■	■																				
Aspectos administrativo					■	■	■	■	■	■	■	■												
Anexos					■	■	■	■	■	■	■	■												
Aprobación del documento científico													■	■	■	■								
Definición de esquema del trabajo													■	■	■	■								
Informe																	■	■	■	■				
Sustentar el documento de investigación																				■				

4.2. Presupuesto

Recursos	2022			2023		Total S/
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	
Recursos necesarios						
Ordenador	4870					4870
Memorias virtuales	51					51
Impresiones	51	50	50		100	251
Personal						
Apoyo técnico			150	152		302
Persona digital			100	105		205
Investigador de estadística				502		502
Total	3200	150	500	950	310	6170

5. REFERENCIAS

1. Arcangela Lattari Balest Recién nacido postérmino. [Internet] 2021 Disponible en <https://www.msmanuals.com/es-ve/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacido-post%C3%A9rmino>.
2. Herrera A. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. *Index de Enfermería* [internet]. 2013; 22(1-2): 79-82. [Citado 2022 Agosto 25]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100017
3. Prenatal. La importancia del contacto piel con piel [internet]. [Citado 2022 Agosto 25]. Disponible en: <https://www.prenatal.com.pe/la-importancia-del-contacto-piel-con-piel/>
4. Costa M, Lalaguna P, Díaz NM. Contacto piel con piel tras un parto por cesárea. Puesta al día y propuesta de actuación. *Rev. Esp. Salud Pública* [internet]. 2019; 93: 1-10. [Citado 2022 Agosto 25]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201902006/>
5. Unicef. La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica [internet]. Agosto de 2018. [Citado 2022 Agosto 25]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
6. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 [internet]. Agosto de 2020. [Citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
7. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Importancia del contacto piel con piel inmediato [internet]. Diciembre de 2018. [Citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: <https://www.familiaysalud.es/vivimos-sanos/salud-emocional/en-el-lactante-y-nino-pequeno/importancia-del-contacto-piel-con-piel>

8. Ministerio de Salud. Contacto piel a piel madre-hijo y alojamiento conjunto son derechos [internet]. Enero de 2014. [Citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32902-contacto-piel-a-piel-madre-hijo-y-alojamiento-conjunto-son-derechos>
9. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna y COVID-19 para trabajadores de la salud [internet]. Mayo de 2020. [Citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf?sfvrsn=f1fd92c_8
10. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio revela los riesgos a que se expone separar a los recién nacidos de sus madres durante la pandemia de COVID-19 [internet]. Marzo de 2021. [Citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-03-2021-new-research-highlights-risks-of-separating-newborns-from-mothers-during-covid-19-pandemic>
11. García MA. Piel a piel en tiempos de Covid [internet]. 2013. [Citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: <https://scp.com.co/notas-destacadas/piel-a-piel-en-tiempos-de-covid/>
12. De Alba C. Contacto precoz piel con piel en el recién nacido a término. *An Pediatr Contin* [internet]. 2013; 11 (1): 51-3. [Citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281813701185>
13. Moore ER, Anderson GC, Bergman N. Contacto piel a piel temprano para las madres y sus recién nacidos sanos [internet]. 2007. [Citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: <https://files.sld.cu/rehabilitacion-logo/files/2010/11/piel-apiel-neonato.pdf>
14. García R. Razones para practicar el piel con piel con tu bebé [internet]. Noviembre de 2020. [Citado 2022 Agosto 29]. Disponible en: https://www.sabervivirtv.com/pediatria/razones-para-practicar-el-piel-con-piel-con-tu-bebe_2523

15. Rengel C. Efectos del contacto piel con piel con padres de recién nacidos por cesárea sobre la lactancia materna [tesis de Doctorado en Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional]. España: Universidad de Málaga; 2012. [Citado 2022 Setiembre 06]. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/redes-interinstitucionales/comision-nacional-de-lactancia-materna-costa-rica/5716-efecto-del-contacto-piel-con-piel-con-padres-de-recien-nacidos-por-cesarea-sobre-la-lactancia-materna/file>
16. Blanco FE, Caro CV, Gómez OJ, Cortaza L. José, una mirada al ser: análisis de una narrativa de enfermería de acuerdo con el modelo de adaptación de Roy. *Ene* [internet]. 2019; 13 (1): 1-19. [Citado 2022 Setiembre 06]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n1/1988-348X-ene-13-01-e13110.pdf>
17. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index de Enfermería* [internet], 2010; 19 (4): 279-82. [Citado 2022 Setiembre 06]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010
18. Cotobal EM. Contacto piel con piel e inicio y éxito de la lactancia materna exclusiva [tesis de Doctorado en Ciencias Humanas y Sociales]. España: Universidad Pontificia de Salamanca; 2020. [Citado 2022 Setiembre 06]. Disponible en: <https://summa.upsa.es/viewer.vm?id=133026>
19. García PK, Canul AA. Experiencia de las madres durante el contacto piel a piel al nacimiento. *Perinatol Reprod Hum* [internet]. 2017; 31(4): 197-201. [Citado 2022 Setiembre 06]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0187533718300128?token=AED959633BB8411A7A1F2CD5E01EEC507483F5667EC8CA7EF29A47E3BE92E9AD268ADEAC962778C374DC51789E65CBB1&originRegion=us-east-1&originCreation=20211204024613>

20. García PK, Coronado IA, Valencia C, Núñez JC. Contacto piel a piel al nacimiento. *Perinatol Reprod Hum* [internet]. 2017; 31(4): 170-3. [Citado 2022 Setiembre 06]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-perinatologia-reproduccion-humana-144-pdf-S0187533718300335>
21. Salmerón P. Beneficios del contacto piel con piel precoz [tesis de Grado en Enfermería]. España: Universidad de Almería; 2018. [Citado 2022 Setiembre 06]. Disponible en: http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/7160/TFG_SALMERON%20GONZALEZ%2C%20PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Paul NN. Percepciones y Actitudes de Profesionales que se desempeñan en la Unidad de Partos, en relación a la Práctica del Contacto Piel a Piel. Provincia de Arauco [tesis de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva]. Chile: Universidad de Concepción; 2017. [Citado 2022 Setiembre 06]. Disponible en: http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2774/3/Tesis_Percepciones_y_Actitudes_de_profesionales.pdf
23. Anchapuri YC, Limache MG. Satisfacción del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2019 [tesis de Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2019. [Citado 2022 Setiembre 09]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3813/138_2019_anchapuri_catacora_yc_limache_vargas_mg_fac_s_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Roque JE. Características del contacto precoz piel a piel en recién nacidos a término del Hospital Carlos Monje Medrano – Juliaca 2018 [tesis de Médico Cirujano]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Citado 2022 Setiembre 09]. Disponible en: <https://vriunap.pe/repositor/docs/d00005161-Borr.pdf>
25. Vásquez MA. Características del contacto piel a piel de la madre y su recién nacido a término en el Hospital de Ventanilla, 2019 [tesis de Licenciada en Enfermería].

- Lima: Universidad César Vallejo; 2019. [Citado 2022 Setiembre 09]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39631/Vasquez_VM_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Ico DM, Luna KV. Eficacia del contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto para favorecer la lactancia materna exclusiva [tesis de Especialidad: Cuidado de Enfermero en Neonatología]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. [Citado 2022 Setiembre 09]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1416/TITULO%20-%20Ico%20Sec1%C3%A9n%2C%20%20Diana%20Mar%C3%ADa%20De%20F%C3%A1tima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Rojas BM. Percepción de la madre sobre el contacto piel a piel con el recién nacido. Centro de Salud Monsefú. Chiclayo. 2019 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020. [Citado 2022 Setiembre 09]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6558/Rojas%20Salazar%20Beatriz%20de%20los%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Cañarte J, Marín C, Rivera L, Fernández P, Huerta R. El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital [internet]. 2019; 3(2): 508-18. [Citado 2022 Setiembre 18]. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447>
29. Acevedo AO, Linares C, Chacay O. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. Industrial Data [internet]. 2010; 13(2): 25-37. [Citado 2023 Enero 12]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81619984004.pdf>
30. Lugo DR. La construcción del conocimiento: algunas reflexiones. Límite [internet]. 2010; 5(21): 59-75. [Citado 2023 Enero 12]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/836/83613709003.pdf>

31. Head Start. Conocimientos básicos sobre salud: Consejos de salud para las familias [internet]. Febrero de 2020. [Citado 2022 Setiembre 18]. Disponible en: <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/publicacion/conocimientos-basicos-sobre-salud-consejos-de-salud-para-las-familias>
32. Head Star. Conocimientos básicos sobre salud: La clave para entender y utilizar información sobre la salud [internet]. [Citado 2022 Setiembre 18]. Disponible en: <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/sites/default/files/pdf/conocimientos-basicos-sobre-salud-tipsheet.pdf>
33. Psicología Online. Definición de actitud – Psicología Social [internet]. Julio de 2018. [Citado 2022 Setiembre 18]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
34. Condori N, Murgueitio CM, Mallque S. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima – 2021 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2020. [Citado 2023 Enero 12]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1162/1/TESIS%20CONDORI%20-%20MALLQUE%20-%20MURGUEITO.pdf>
35. Mandujano E. Actitudes de la madre sobre el contacto piel a piel en recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2018 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. [Citado 2023 Enero 12]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1847/MANDUJANO%20TRUJILLO%2c%20Elizabet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Llanos LF, Velásquez JE, Ventosilla R, Reyes, RC. Actitudes hacia la prevención y promoción en salud en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Rev Med Hered [internet]. 2006; 17(2): 81-9. [Citado 2022 Setiembre 18]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v17n2/v17n2ao4.pdf>

37. Sanitas. La evolución del concepto de salud [internet]. [Citado 2022 Setiembre 18]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/evolucion-del-concepto-de-salud.html>
38. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Contacto piel a piel temprano para las madres y sus recién nacidos sanos [internet]. Noviembre de 2016. [Citado 2022 Setiembre 25]. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD003519/PREG_contacto-piel-piel-temprano-para-las-madres-y-sus-recien-nacidos-sanos
39. Prenatal. La importancia del contacto piel con piel [internet]. [Citado 2022 Setiembre 25]. Disponible en: <https://www.prenatal.com.pe/la-importancia-del-contacto-piel-con-piel/>
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.
41. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. Colombia: Ediciones de la U – Transversal; 2014.
42. Sánchez J. Nivel de conocimientos del contacto piel a piel madre – niño del profesional de Enfermería de los Hospitales de Bagua, 2012 [tesis de Licenciado en Enfermería]. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2014. [Citado 2022 Octubre 05]. Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1117/FE_157.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Chávez C R. Actitudes de la madre hacia el contacto precoz piel a piel con el recién nacido a término en la Unidad de Neonatología Hospital Base II EsSalud Huánuco 2014 [tesis de Especialista en Enfermería en Neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Citado 2022 Octubre 05]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13386/Chavez_Pena_Cristina_del_Rosario_2015.pdf?sequence=3&isAllowed=y

44. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana Oftalmol* [internet]. 2015; 28 (2): 228-33. [Citado 2022 Octubre 10]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009

6. ANEXOS

6.1 Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022? 	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022 	<p>Variable 01: Conocimiento sobre el contacto piel a piel</p> <p>Dimensiones: Prácticas, Beneficios</p> <p>Variable 02: Actitud hacia el contacto piel a piel</p> <p>Dimensiones: Vínculo afectivo y Termorregulación</p>	<p>Tipo de investigación. Es aplicado y correlacional (39).</p> <p>Diseño de investigación. Es correlacional, no experimental y es transversal (39).</p> <p>Población, muestra y muestreo. La población, está constituida por madres que acaban de dar a luz en el Hospital San Juan de Lurigancho, que se encuentra localizado en el distrito de San Juan de Lurigancho, el cual cuenta con un promedio de 70 madres durante el periodo en el que se recolectará la información. Debido a que se tiene acceso a toda la población, se realizará la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a toda la población, por lo que esta será la muestra, no habiendo muestreo.</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión prácticas y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022? - ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión beneficios y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022? 	<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión prácticas y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. - Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión beneficios y la actitud de las madres sobre el contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022 		

6.2 Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO 1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL

Presentación:

Estimada madre de familia, mi nombre es Janet Jessica Cuadra Cortez, soy estudiante de la Segunda Especialidad de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener; me es grato dirigirme a Ud. para hacerle llegar el presente instrumento de medición, el cual ha sido elaborado con la finalidad de conocer su opinión acerca de los conocimientos que Ud. tiene sobre el contacto piel a piel.

Datos generales:

Edad: _____ Estado civil: _____ N° de hijos:

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de enunciados, con alternativas de respuesta; a los cuales Ud. deberá responder colocando una equis (X) según considere la respuesta.

I. DIMENSIÓN PRÁCTICAS

1. ¿El contacto piel a piel consiste en?

- a) Colocar al recién nacido desnudo en posición de cubito dorsal sobre el pecho desnudo de la madre apenas nace o poco después
- b) Colocar al recién nacido desnudo en posición de cúbito ventral sobre el pecho desnudo de la madre apenas nace o poco después
- c) Colocar al recién nacido desnudo en posición de cubito dorsal sobre el abdomen

desnudo de la madre apenas nace o poco después
<p>2. ¿El contacto piel a piel se debe iniciar?</p> <p>a) Dentro de las 24 horas posteriores al parto</p> <p>b) Dentro de las 48 horas posteriores al parto</p> <p>c) Dentro de las 72 horas posteriores al parto</p>
<p>3. ¿El contacto piel a piel se debe realizar?</p> <p>a) Solo al momento del parto</p> <p>b) Se puede incorporar al plan diario de cuidado del recién nacido</p> <p>c) Solo cuando la madre lo desee</p>
<p>4. ¿En el contacto piel a piel, el tiempo debe ser?</p> <p>a) Como mínimo 15 minutos</p> <p>b) Como mínimo 30 minutos</p> <p>c) Como mínimo 1 hora</p>
<p>5. ¿El contacto piel a piel, la succión estimula?</p> <p>a) La secreción de oxitocina</p> <p>b) La secreción de oxitocina, insulina y prolactina</p> <p>c) La secreción de oxitocina y prolactina</p>
<p>6. ¿El contacto piel a piel permite establecer?</p> <p>a) Las bases del cuidado del recién nacido</p> <p>b) Las bases afectivas del vínculo madre-hijo</p> <p>c) Las bases fisiológicas de la madre</p>
<p>7. ¿En el contacto piel a piel, la madre siente mayor seguridad y confianza, sonrían más a sus hijos y lo consuelan más?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>c) No se</p>
II. DIMENSIÓN BENEFICIOS
<p>8. ¿El contacto piel a piel tiene como propósito?</p> <p>a) Facilitar la estabilidad fisiológica, el desarrollo de la lactancia y el crecimiento social del bebé</p> <p>b) Facilitar la estabilidad fisiológica, el desarrollo psicosexual y el crecimiento</p>

<p>emocional del bebé</p> <p>c) Facilitar la estabilidad fisiológica, el desarrollo madurativo y el crecimiento socio-emocional del bebé</p>
<p>9. ¿En el contacto piel a piel se logra?</p> <p>a) Estabilizar la temperatura, la frecuencia respiratoria y la ganancia de peso del recién nacido</p> <p>b) Estabilizar la temperatura, la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardiaca del recién nacido</p> <p>c) Estabilizar la frecuencia respiratoria, la frecuencia cardiaca y el llanto del recién nacido</p>
<p>10. ¿El contacto piel a piel favorece?</p> <p>a) La pérdida de calor y el aumento del llanto del recién nacido</p> <p>b) La succión, la lactancia y la ganancia de peso del recién nacido</p> <p>c) La ganancia de peso y el aumento del peristaltismo del recién nacido</p>
<p>11. ¿El contacto piel a piel no favorece el reposo y sueño del niño?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>c) No se</p>
<p>12. ¿El contacto piel a piel favorece la estimulación auditiva, táctil, olfativa y visual del recién nacido?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>c) No se</p>
<p>13. ¿El contacto piel a piel disminuye los niveles de cortisol, hormona relacionada con el estrés del recién nacido?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>c) No se</p>
<p>14. ¿El contacto piel a piel disminuye el estrés y angustia de la madre?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>c) No se</p>

CUESTIONARIO 2

CUESTIONARIO DE ACTITUD SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de enunciados, con alternativas de respuesta; a los cuales Ud. deberá responder colocando una equis (X) según considere la respuesta.

	De acuerdo	En desacuerdo
1. Considera que el tener contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento, es bueno para su bebé.		
2. La lactancia durante el contacto piel a piel con su bebé no es bueno porque le puede incrementar el dolor a la madre.		
3. Es necesario que el recién nacido este desnudo para ser colocados en el pecho de su madre.		
4. Es malo colocar al recién nacido desnudo sobre la madre porque podría contagiarle de alguna enfermedad.		
5. Es mejor que el recién nacido este bañado y limpio para ser colocado desnudo en el pecho de su madre.		
6. Se debe separar al recién nacido de la madre inmediatamente después de nacer, porque el bebé puede ponerse mal.		
7. El contacto piel a piel con el recién nacido, debe ser inmediatamente después del nacimiento.		
8. Es incómodo y difícil permanecer con el recién nacido cuando le colocaron en su vientre o pecho, inmediatamente después que nació.		
9. El contacto inmediato con el recién nacido brinda felicidad y alegría.		
10. Siento que mi bebé está más seguro al estar en contacto		

conmigo inmediatamente después de haber nacido.		
11. Es más importante que evalúen, midan y pesen a mi recién nacido antes de ponerlo junto a mí.		
12. Es suficiente mantener por un máximo de 15 minutos al recién nacido en su pecho.		
13. El contacto inmediatamente después del nacimiento, ayuda a que su bebé regule la temperatura corporal.		
14. Es mejor separar a la madre del recién nacido para mantener su temperatura adecuada.		
15. Es mejor esperar que el recién nacido tenga una temperatura adecuada para colocarlo en el pecho de su madre.		
16. El contacto piel a piel inmediato después del nacimiento ayuda a que la madre transmita calor a su bebé.		
17. El contacto piel a piel inmediato después del nacimiento, hace que pierda calor y se enfríe su bebé.		
18. El recién nacido debe estar abrigado con ropa para ser colocado al pecho de su madre.		

6.3 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: CUADRA CORTEZ, JANET JESSICA

Título: Conocimiento y actitud de las madres sobre contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos, hospital San Juan de Lurigancho, 2022 :

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: Conocimiento y actitud de las madres sobre contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos, hospital San Juan de Lurigancho, 2022 desarrollado por la investigadora CUADRA CORTEZ, JANET JESSICA de la Universidad Privada Norbert. El propósito de este estudio es: Establecer la relación Conocimiento y actitud de las madres sobre contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos, hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

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

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

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

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con ely/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285.

comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Investigador

Nombre:

DNI:

Participante

Nombres:

DNI: