



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién  
nacido en el centro de salud Ambo, 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

**Presentado por:**

**Autora:** Monroy Trillo, Noemí Viviana


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-1337-2487>

**Asesora:** Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

**Lima – Perú**

**2024**

 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> <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo,... **MONROY TRILLO NOEMÍ VIVIANA** 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 **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL DEL RECIEN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD AMBO, 2024”**

Asesorado por la docente: Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar DNI ... 18150131 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225> tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código \_\_oid:\_ oid:14912:368963275\_\_\_\_\_ 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.

.....

<b>Firma de autor 1</b> <b>MONROY TRILLO NOEMÍ VIVIANA</b> DNI: .....42133556	<b>Firma de autor 2</b> Nombres y apellidos del Egresado DNI: .....
---	---

.....  
  
 .....  
**Firma**  
 Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar  
 DNI: ...18150131

Lima, 19 de julio de 2024

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE EL  
CONTACTO PIEL A PIEL DEL RECIÉN NACIDO EN EL CENTRO DE  
SALUD AMBO 2024”**

## **DEDICATORIA**

A mi familia por ser fuente de motivación constante.

## **AGRADECIMIENTO**

El STAFF de docentes que han logrado a través de sus conocimientos contribuir con la elaboración de la investigación.

A los ejecutivos del establecimiento de salud de Ambo por darnos otorgarnos licencias para acercarnos a las usuarias del área quienes son madres puérperas parte de esta investigación.

**Asesora**

**MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA**

**Jurado:**

Presidente	: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Secretario	: Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar
Vocal	: Mg. Paola Cabrera Espezua

## INDICE

DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
INDICE .....	7
RESUMEN .....	9
ABSTRACT .....	9
1. CAPÍTULO: EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema .....	11
1.2. Formulación del problema .....	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.3. Objetivos de la investigación .....	14
1.3.1. Objetivo general .....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación de la investigación .....	15
1.4.1. Teórica,.....	15
1.4.2. Metodológica: .....	15
1.4.3. Práctica,.....	15
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	16
1.5.1. Temporal .....	16
1.5.2. Espacial.....	16
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	16
2. CAPÍTULO: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Antecedentes .....	17
2.2. Bases teóricas .....	20
2.3. Formulación de hipótesis.....	26
2.3.1. Hipótesis general .....	26
3. CAPÍTULO: METODOLOGÍA.....	27
3.1. Método de la investigación .....	27

3.2.	Enfoque de la investigación .....	27
3.3.	Tipo de investigación.....	27
3.4.	Diseño de la investigación .....	27
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	28
3.6.	Variables y operacionalización .....	29
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
3.7.1.	Técnica .....	31
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	31
3.7.3.	Validación .....	32
3.7.4.	Confiabilidad.....	32
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	33
3.9.	Aspectos éticos .....	34
4.	CAPÍTULO : ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	36
4.1	Cronograma de actividades .....	36
4.2	Presupuesto .....	37
5.	REFERENCIAS .....	38

## ANEXOS

ANEXOS 1: Matriz de consistencia

ANEXO 2: Instrumentos

ANEXOS 3: Formato de consentimiento

ANEXO 4

## RESUMEN

El Objetivo de la investigación “Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido” la población está constituida por 70 madres puérperas atendidas en el establecimiento de Salud sujeto de investigación, la muestra será el total de la población siendo no probabilística de tipo censal. La investigación será de tipo aplicada de nivel descriptivo correlacional, prospectivo transversal. Instrumentos: para evaluar conocimiento de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido del centro de salud ambo 2024 se utilizará un cuestionario adoptado por **Cuadra** Cortez Janet Jessica Cuestionario en el 2022 confiable mediante Alpha Cronbach de 0.780. La técnica de recolección de datos será la encuesta. Procesamiento estadístico y análisis de datos: se realizar mediante técnicas descriptivas y frecuentes expresadas en porcentaje, el análisis estadístico será según sea su distribución a través de pruebas estadísticas paramétricas (correlación de Pearson) o no paramétricas (Correlación Rho de Spearman)

Palabras claves: Contacto Piel a piel, Conocimiento; Actitudes.

## **ABSTRACT**

The Objective of the research "To establish the relationship between the knowledge and attitudes of mothers about skin-to-skin contact of the newborn" the population is made up of 70 postpartum mothers cared for in the Health establishment subject to research, the sample will be total population being non-probabilistic census type. The research will be of an applied type of descriptive correlational, prospective cross-sectional level. Instruments: to evaluate mothers' knowledge about skin-to-skin contact of the newborn at the Ambo 2024 health center, a questionnaire adopted by Cuadra Cortez Janet Jessica Questionnaire in 2022, reliable through Alpha Cronbach of 0.780, will be used. The data collection technique will be the survey. Statistical processing and data analysis: it will be carried out using descriptive and frequent techniques expressed as a percentage, the statistical analysis will be according to its distribution through parametric statistical tests (Pearson correlation) or non-parametric (Spearman Rho Correlation)

Keywords: Skin-to-skin Contact, Knowledge; Attitudes.

## **CAPÍTULO: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Hablar de la variable contacto piel a piel es referirnos al acercamiento directo de quien recién nace este desnudo con la piel de su madre. Aquí cuando el recién nacido es colocado piel con piel luego de haber nacido, el autor citado sostiene que permanece fisiológicamente más estable y esto gracias al pinzamiento óptimo del cordón umbilical, ello favorece notablemente la adaptación al medio extrauterino (1). Es importante comprender que lo prematuro es un problema que debe ser atendida por la salud publica.

Algunas estimaciones que son disponibles hacen referencia que cada año nacen alrededor de 15 millones de bebés en condición prematura, lo que sin lugar a duda hace referencia a que más de 1 de cada 10 niños en esa condición en todo El Mundo, y otro número aún mayor de niños alrededor de 20 millones presentan un peso por debajo de lo esperado. Los autores hacen referencia que actualmente la prematuridad está marcando un hito en términos numéricos siendo la principal causa que genera muerte en los niños menores a los 5 años (2).

La Organización de las Naciones Unidas hace una recomendación respecto a la principal variable de estudio contacto piel a piel también referenciado como cuidado de la madre canguro, la organización hace referencia a que esto debe comenzar inmediatamente después de que los niños estén respirando por primera vez sin la necesidad de la asistencia de una incubadora (3). Ciudades desarrolladas como Málaga en España han logrado establecer protocolos que le permiten tener mejores resultados en esta práctica con la madre (4).

En un estudio hecho en África en el año 2022 arrojó como resultado que aproximadamente 42% de madres que practican el contacto piel a piel con sus recién nacidos siendo un indicador fundamental para comprender el nivel de exposición del porcentaje restante. Lo fundamental y elevado se encontró en Benín donde el 75.1% de madres practica el contacto piel a piel y el más bajo se encontró en Nigeria con 11.7%. Las probabilidades de contacto piel a piel con madres con educación secundaria como mínimo es alto, las probabilidades de contacto piel a piel en madres que dieron a luz a sus niños a través de cesárea es baja tal como sostiene el autor en su texto citado (5).

En Latinoamérica, comprendiendo la experiencia de países Como Italia, Suiza, establecieron guías reconociendo la importancia del contacto piel a piel con el recién nacido, han incorporado en sus instrumentos de trabajo como principio fundamental dicha práctica para evitar el estrés traumático que significa para el neonato la separación de su madre (6).

De igual manera podemos observar que datos registrados en México en el año 2022 señalaron que el contacto piel a piel se practicó en el 78.7% de madres y vinculado esto tras haber recibido una explicación de cómo se debe asistir al neonato luego del parto, De igual forma 95% inicia la lactancia materna posterior o en las primeras horas de vida con una prolongación de esta de más de 6 meses en el total de madres evaluadas, En resumen aquellas madres que practicaron el contacto piel a piel lograron tener un mejor desarrollo de la lactancia materna en sus niños en comparación de aquellos que hoy tuvieron esa práctica (7).

En el caso peruano los datos estadísticos han sido construidas en base a la información provista por la población en los establecimientos de salud, sin embargo, existe

una brecha amplia respecto a la información del cuidado de los neonatos que son esenciales para las tomas de decisiones en materia de políticas públicas. Un estudio que ha sido publicado el año 2023 se censaron 79 comunidades rurales con una población que data en 14474 habitantes ya entre 324 mujeres que han sido censadas los resultados arrojaron que el 70% que dio a luz en casa fueron sin asistencia especializada en el parto, entre todos los nacimientos lo que más prevalece es el bajo contacto inmediato de piel a piel con el 24% con otro indicador como la lactancia materna en condiciones tempranas 64% y la alimentación con calostro 47% tal como cita el autor en su artículo (8).

En el caso peruano se ha logrado importantes avances entre el año 2000 y 2020 donde se puede observar que la mortalidad de neonatos ha logrado tener una reducción a más de la mitad como es decir 16 a 7 por cada 1000 nacidos vivos tal como se puede observar en el artículo citado (9) otros datos que podemos referir es la del Instituto Nacional de Estadística e informática el cual realizó el año 2020 revelando que al menos de la mitad de los niños que nacen en el Perú recibieron un amamantado adecuado dentro de las primeras horas luego de que hayan nacido, esto está representado por 47.8% tal como se puede observar en el texto citado (10).

Lo descrito nos permite hacer referencia a que el conocimiento en las madres ha estado supeditado a la asistencia del personal de enfermería, caso contrario la aplicación de las técnicas hubieran permanecido ausente en el proceso de parto. Es importante destacar que en la estadística referenciada las actitudes han sido importantes dado que las madres han mostrado disponibilidad para la asistencia con el personal de enfermería quienes han tenido

un rol fundamental en su labor de orientación y apego de la madre al niño a través del contacto piel a piel.

En el Centro de Salud Ambo se observa al equipo de enfermería con las madres cierto grado de satisfacción e insatisfacción en la atención brindada post parto es por ello que motivo a realizar el presente estudio que buscara proponer estrategias que ayuden la labor del profesional.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido en el Centro de Salud Ambo 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión prácticas y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión beneficios y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar la relación entre los conocimientos en su dimensión prácticas y las

actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.

Determinar la relación entre los conocimientos en su dimensión beneficios y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.

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

##### **1.4.1. Teórica,**

La tesis justifica su desarrollo en razón que la teoría del Apego de John Bowlby, el cual sustenta el vínculo fuerte que debe tener el niño con la figura materna, en ese sentido la importancia del estudio permitirá comprender cómo las técnicas percibidas del contacto piel a piel en el establecimiento de salud sujeto de estudio está logrando un resultado frente a la actitud de la madre para con sus recién nacidos lo cual en el corto plazo permitirá contar con personas que hayan crecido con el afecto necesario. (11) . De igual manera, los resultados permitirán comprender la vigencia que tienen las teorías citadas pudiendo enriquecer su comprensión y alcance respectivamente.

##### **1.4.2. Metodológica:**

El proyecto de tesis ha considerado una metodología hipotética de corte deductivo, el mismo que permite el empleo de un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transeccional, el cual permite el uso de instrumentos validados por la ciencia, aplicados en otros estudios que han sido útiles para fines similares a la presente.

##### **1.4.3. Práctica,**

Los resultados obtenidos en el presente proyecto de tesis van a permitir a la dirección del establecimiento de salud, mejorar sus políticas de intervención en el neonato, así mismo se promoverá conocimientos y practicas sobre el contacto piel a piel

y futuras madres de diversos contextos socioeconómicos, Fortaleciendo el vínculo del binomio madre-hijo a través del apego, y como resultado sean protocolos de aplicación eficiente para generar satisfacción en las madres puérperas.

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

### **1.5.1. Temporal**

El horizonte temporal de la tesis será a partir del mes de Abril y Mayo del 2024.

### **1.5.2. Espacial**

Se efectuará en el Centro de salud Ambo, localizado en el distrito y provincia Ambo, departamento Huánuco-Perú.

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

Se realizará en las madres puérperas que acaban de alumbrar atendidas en el Centro de Salud Ambo.

## **CAPÍTULO: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Internacionales**

Memon et al. (13) en 2019 Pakistán desarrollaron un estudio con el fin de “evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas (CAP) entre las madres sobre el cuidado de los recién nacidos y sus factores relacionados en el distrito de la provincia de Badin Sindh en Pakistán”. La investigación postulada fue de base transversal, el autor ha empleado un cuestionario estructurado con un muestreo de tipo probabilístico, conglomerados de etapas múltiples con un total de 518 participantes para lo cual se emplearon técnicas estadísticas como por ejemplo las pruebas t de muestras independientes ANNOVA y GLM con la finalidad de identificar algunas diferencias en los datos entre las medias de los grupos evaluados. Se concluyó que: “Los programas de salud materna, neonatal e infantil deben abordar urgentemente la alta prevalencia de factores de riesgo como el retraso en el inicio de la lactancia materna, el descarte de calostro y la alimentación pre láctea en los recién nacidos”.

Mose et al. (14) en 2021 en Etiopía desarrollaron un estudio con propósito de “determinar las prácticas de contacto piel a piel y sus factores asociados en puérperas atendidas en un hospital de Etiopía”. El estudio fue desarrollado bajo el enfoque de tipo cuantitativo, teniendo un diseño correlacional de corte transversal con un total de 382 madres que fueron integradas a la muestra, el instrumento fue validado y como resultado se obtuvo que el 35 3% de quienes acaban de nacer recibieron las prácticas de cuidado de piel a piel. En el caso de residencias urbanas el peso del recién nacido fue mayor a 2500 g mostrando evidencias de factores conexos con la práctica del cuidado piel a piel de la mamá con el recién

nacido. Se concluyó que: “En el estudio hubo baja prevalencia en el cuidado piel con piel. Factores como residir en zonas urbanas, tener un neonato con peso normal, iniciar alimentación con calostro, poseer conocimiento del cuidado piel con piel estaban asociados con esta práctica”

Cotobal (15) , 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).

### **2.1.2. Nacionales**

Tauma (16) en su investigación del año 2021 en Chachapoyas tuvo como objetivo “evaluar el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital II-1 de Rioja 2021”. La tesis expuesta fue desarrollada con un nivel de tipo correlacionar de enfoque cuantitativo con un corte de naturaleza transversal y prospectiva; la muestra de estudio estuvo constituida por 83 madres que daban a luz por primera vez seleccionada a través de un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia del investigador. El instrumento fue un cuestionario denominado conocimiento prácticas y actitudes de la madre primeriza en el cuidado del recién nacido con una validez de 08 y una

confiabilidad de 0,85 por el Alfa de Cronbach. Los resultados arrojaron que del 100% de total de madres encuestadas el 65,1% expresó que tenía conocimiento respecto a los cuidados del de su recién nacido como el 31,3% de madres encuestadas manifestó un conocimiento alto y el 3,6 por ciento mostró bajo. Así mismo el 86,7% hizo referencia que tiene una adecuada práctica en los cuidados de su neonato y el 13,3% un cuidado inadecuado, de igual manera el 71,1% evidenció que tiene algunas actitudes de tipo neutral frente al cuidado de su recién nacido y el 28,9% mostró algo diferente actitud positiva y ninguna de las madres hizo referencia a resultados negativos. Finalmente se llega a la conclusión de que hay un conocimiento medio respecto a los cuidados del recién nacido en el ámbito de estudio de la presente tesis.

Mandujano (17), en su investigación del año 2019 en Huánuco consideró el objetivo: “determinar actitudes de la madre sobre el contacto piel a piel. Tipo de estudio descriptivo-transversal”, se llevó a cabo un estudio descriptivo simple, participaron como muestra en el estudio un total de 165 madres del “Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco”. La investigación logró recoger información con 11 cuestionarios que fueron debidamente validados y estos estuvieron en referido al contacto piel a piel, hoy el análisis estadístico hecho fue el chi cuadrado. Teniendo como principal resultado que el 94,5% de madres expresaron tener una actitud positiva hacia el contacto piel a piel mientras que un 90,3% expresaron respuestas positivas en cuanto al vínculo emocional, de igual manera el 93,3% ha expresado que tiene una actitud positiva frente a temas de lactancia materna y Por otro lado el 83,6% expresó tener actitudes positivas respecto a la termo regulación. En conclusión: “El estudio determinó que las actitudes hacia el contacto piel con piel entre madres y recién nacidos variaron, con predominio de actitudes positivas.”

Peña (18), en el 2022, realizó un estudio en Lima, con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos de contacto piel a piel madre-niño en puérperas que acuden al centro de salud Bernal”. Respecto a esta investigación se llegó a emplear un diseño de tipo transversal con un enfoque de naturaleza cuantitativa teniendo como muestra a 86 mujeres posparto, el instrumento fue validado los resultados fueron visibles en el sentido que una gran cantidad de participantes tenían edades entre los 18 y 25 años de los cuales 46 5% tenían esa edad y casi 39.53% de igual manera se identificaban como católicas 84 8% además había un importante porcentaje que pertenecía a zonas rurales es decir 82.5% en términos de educación manifestaron que el 59 3% tenía secundaria y el 79.7% eran amas de casa. El autor sostiene que el conocimiento integral que hay respecto a la relación con el apego por establecer un contacto piel a piel ha sido calificado como regular en esta investigación con 45 35% mientras que el 43.02% expresó tener conocimiento al respecto a lo fundamental que es el apego. De igual forma el 47% sostuvo que tiene conocimiento respecto a la lactancia materna en el contacto piel a piel. Se concluye que el estudio encontró que: “los niveles de conocimiento en el apego piel con piel fueron regulares”.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimientos Sobre el contacto piel a piel:**

Esta variable está referida a un concepto importante e intangible que suele ser empleado en diversas formas y sistemas organizados, tiene como finalidad albergar todo lo hallado y que se pueda comprender dentro del proceso científico desde una concepción y que puede ser transferida hacia nuevos individuos en el mismo sistema (19).

### **Prácticas del Contacto Piel a Piel**

Esta variable está referido a una técnica que consiste en colocar al recién nacido cerca su madre inmediatamente después de haber nacido, para muchos autores esta práctica también forma parte del parto respetado (20).

### **Beneficios del Contacto Piel a Piel**

Beneficios inmediatos del contacto piel con piel

- Dentro de los beneficios inmediatos es que esta práctica permite el contacto regular y ayuda a la temperatura infantil a mantenerse en valores adecuados, de igual manera los recién nacidos que son sometidos a esta práctica de contacto piel a piel con la mamá se encuentran en condiciones corporales significativamente cálidas que los bebés que no son sometidos a esta práctica, probablemente esto se deba a que hay una respuesta térmica del contacto piel a piel con el recién nacido (21).
- Para el bebé estar con la madre en los primeros minutos ayuda a mejorar sus condiciones de efectividad al momento de iniciar la lactancia el neonato empieza a buscar el pecho y a succionar de una manera espontánea distinto a los niños que no son sometidos a esta práctica.
- Los bebés que son puestos en el pecho de una madre piel a piel tienen un menor tiempo de adaptación a la lactancia efectiva que otros recién nacidos que no han sido sometidos al contacto piel a piel.
- En los niños nacidos el contacto piel a piel ayuda a mejorar las condiciones de estabilidad cardiorrespiratoria.
- Otro beneficio es que ayuda a disminuir el dolor que siente la madre dado que ha

sido expuesta a la ingurgitación mamaria el cual ocurre el tercer día después del parto (22).

- Otro de los beneficios es que ayuda a mejorar los comportamientos emocionales y fortalece el vínculo con la madre dado que esta práctica de contacto piel la piel ayuda a provocar oxitocina las conocidas como las hormonas del amor.
- De igual manera ayuda a que el útero se contraiga y reduzca las probabilidades de hemorragia (23)

Beneficios del contacto piel en períodos de largo plazo:

- Ayuda a que la lactancia materna se prolongue en el tiempo dado las condiciones de afecto desde el primer momento de nacido para el bebé.
- A largo plazo ayuda a mejorar el comportamiento y apego hacia la madre, así como se ha mencionado en los ítems anteriores estos efectos pueden estar diluyéndose en el tiempo y no parecen comprobables. Por lo menos en algunos estudios no hay datos que respalden dicha precisión (24)
- Finalmente, los beneficios en el largo plazo del contacto piel a piel de los niños para con las madres está en función a que el recién nacido va a tener efectos positivos en la lactancia seguido de la regulación de temperatura el reconocimiento Materno Infantil, todo ello elementos que son fundamentales para que pueda supervivir el neonato a consecuencia de haber tenido un parto normal. (25)

### **Teoría del Apego**

John Bowlby, el autor hace referencia en los años 60 luego de desarrollar la teoría del

apego el cual hace un manifiesto o respecto al efecto que producen estos comportamientos y la influencia que tiene en la primera figura que se acerca en el desarrollo del niño. Dicha influencia es lo que normalmente se establece cuando al nacer o dentro de la madre se aprende a regular algunas ex emociones propias dado que no somos capaces de hacerlo por voluntad propia cuando nacemos (26).

Tal como se ha expresado además de que haya una influencia del recién nacido y los experimentos que éste pueda sentir a través de sentimientos positivos como por ejemplo el afecto la confianza y quizá algunos negativos si llega a cumplir las funciones de mantener la proximidad y lograr establecer un símbolo de acercamiento como un elemento seguro a partir del cual el niño va a buscar atención y refugio en la madre (27).

Bowlby hizo referencia que el establecimiento de apego es una condición innata en los recién nacidos. (28).

### **2.2.2. Actitudes de las madres**

Para la Real Academia Española hace referencia a que estas definiciones están expresadas en el estado de ánimo de igual manera refiere que es la postura del cuerpo de una persona cuando llegue a transmitir algo de manera eficiente o cuando la postura se halla vinculada a la disposición anímica (29).

Allport considera que es “un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones (30).

### **Vínculo Afectivo.**

El vínculo afectivo es un instinto biológico que garantiza la supervivencia y promueve la replicación y la protección de la especie. Es algo instintivo e inconsciente. No se provoca, ocurre sin más. Son los lazos emocionales que se establecen entre la madre y su hijo y que la capacitan para que se sacrifique y le cuide. Este vínculo afectivo puede comenzar, incluso, con el deseo de tener un hijo (31).

Además, el vínculo afectivo entre madre y bebé representa una interacción social fundamental para la supervivencia del bebé, cuya respuesta materna es facilitada por mecanismos hormonales, de recompensa cerebral y reconocimiento sensorial (32).

Es el lazo afectivo que emerge entre dos personas y que genera un marco de confianza en el otro y en la vida, en un contexto de comunicación y desarrollo, ante las conductas innatas del niño, desde que se da el nacimiento hay una forma interactuar con la madre a través del contacto piel a piel, las miradas y la interacción entre ambos en el momento de la lactancia. El Apego es un mecanismo preprogramado de 25 comportamientos posibilitando la vinculación bebé-madre promoviendo de la proximidad, protección y seguridad (33)

### **Lactancia Materna.**

Lactancia materna es un tipo de alimentación que consiste en que un bebé se alimente con la leche de su madre, que permite a la madre transmitir sus mecanismos de defensa al recién nacido, mientras que el acto de amamantar logra fortalecer la relación madre-hijo.

La lactancia tiene alto contenido de lactosa, proteínas, vitaminas, minerales, ácidos grasos; esenciales para el correcto desarrollo físico de los infantes (34).

### **Termorregulación**

Capacidad que tienen los seres vivos (homeotermos) de mantener una temperatura corporal estable, por medio de mecanismos que regulan las pérdidas y la producción de calor, el valor normal en el recién nacido es de 36,5°-37,5° (axilar). (35)

También se define como la característica del recién nacido para producir calor y mantener una temperatura corporal normal, gracias a los mecanismos fisiológicos conocido como termogénesis. Siendo más sensible a la pérdida de calor por su gran superficie corporal en relación 29 con su peso, piel delgada, la poca presencia de grasa subcutánea y la proximidad de los vasos sanguíneos a la superficie la cual favorece mayor susceptibilidad a la pérdida de calor. (36)

Por último, la termorregulación es una función fisiológica crítica en el neonato ligada a la sobrevivencia, a su estado de salud y a la morbilidad asociada. Es la habilidad de mantener un equilibrio entre la producción y la pérdida de calor para que la temperatura corporal esté dentro de cierto rango normal. En el recién nacido, la capacidad de producir calor es limitada y los mecanismos de pérdidas pueden estar aumentados, según la edad gestacional y los cuidados en el momento del nacimiento y el periodo de adaptación (37).

**Teoría de Adaptación del Rol Materno-Convertirse en Madre (Ramona T. Mercer)** Con su teoría, propone la necesidad de que las enfermeras tengan en cuenta el entorno familiar, en sus metaparadigmas realiza conceptos fundamentales como, cuidado de la persona, salud, entorno, donde el proceso del rol maternal es una interacción creando un vínculo con el hijo, aprendiendo los cuidados y expresando el placer, gratificación, apoyo emocional, apoyo de valoración, planificación, implementación y evaluación del cuidado binomio madre-hijo. (38)

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión Practicas y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión beneficio y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.

## **CAPÍTULO: METODOLOGÍA**

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

El método es hipotético deductivo, involucrará un proceso de inducción que se relaciona con una teoría del problema para formar una hipótesis con el objetivo de confirmar dicha hipótesis a través del razonamiento deductivo (39)

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

Se empleará el cuantitativo, ya que se recogerá información para comprobar las hipótesis de investigación, y sus características serán medidas a través de números para poder explicar el comportamiento de cada una de ellas. (40)

### **3.3. Tipo de investigación**

Se utilizará el tipo aplicada, porque su propósito es resolver un problema concreto y práctico de la realidad, y es correlacional, ya que permitirá encontrar vincularse entre las variables de estudio. (41)

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

El diseño será no experimental como parte de este diseño, las variables que componen este estudio no están sujetas a experimentación. Los participantes de la investigación son evaluados en su entorno natural, sin cambiar la situación. (42)

El corte será transversal porque se recopilará datos en momentos específicos, con la finalidad de describir las variables y analizar desde su frecuencia e interrelaciones en un momento particular en el tiempo. (43); El nivel será correlacional porque queremos medir la relación entre ambas variables (44)

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

#### **Población**

La población es un conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Es decir, parte por comprender a la totalidad del fenómeno a estudiar donde las entidades de la población poseen una característica común la cual estudia y da origen a los datos de investigación (45) En ese sentido, y comprendiendo la naturaleza del estudio.

El proyecto de tesis considera a la población a las madres puérperas atendidos en el establecimiento de Ambo, siendo un promedio de 70.

#### **Muestra**

La muestra será una porción representativa del conjunto de elementos que componen la población. (46)

Tendremos en cuenta que se trabajará con las madres puérperas que den a Luz en el mes de Abril y Mayo 2024 siendo un total de 70

#### **Muestreo.**

El muestreo es el proceso de seleccionar algunos miembros sean personas o cosas de una población representativos de toda la población. (47)

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres puérperas sin complicaciones
- Madres puérperas que firmen el consentimiento informado, madres mayores de edad atendidas en el establecimiento de Salud de Ambo.

- Madres puérperas que programaron tener su bebe.
- Madres puérperas que reciben atención en el Centro de Salud Ambo

**Criterios de exclusión:**

- Madres puérperas con antecedentes de gestación no deseada
- Madres puérperas que no firmaron el consentimiento informado
- Madres puérperas referidas a otro nivel de mayor complejidad.

**3.6. Variables y operacionalización**

**3.6.1. Variables**

**Independiente:** Conocimiento sobre el contacto piel a piel

**Dimensiones:**

- **Prácticas**
- **Beneficios**

**Dependiente:** actitudes hacia el contacto piel a piel

**Tabla 1****Matriz de operacionalización de variables****Variable Independiente: Conocimiento sobre el contacto piel a piel**

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Esto es lo que las personas 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. (48)	La operacionalización de la variable se realizará por medio de un cuestionario debidamente validado y que está enfocado a medir dos dimensiones; consta de 14 ítems el cual será aplicado a las madres puérperas. (49)	Prácticas  Beneficios	Duración Forma Posiciones  Objetivos Ventajas Alcances	1;2. 3;4;5 6;7  8;9 10;11;12 13;14	Nominal	Conocimiento alto: 10 – 14 Conocimiento Medio: 5-9 Conocimiento Bajo: 0 – 4

**Variable Dependiente: Actitudes hacia el contacto piel a piel**

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
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. (50)	La operacionalización de la variable se realizará por medio de un cuestionario debidamente validado que medirá 3 dimensiones y que consta de 14 ítems para ser aplicado a las madres puérperas. ” (51)	Vínculo afectivo  Lactancia Materna  Termorregulación	- Afecto - Emociones  -Lactancia materna exclusiva - succión -Tiempo de Lactancia  -Perdida de calor - Abrigo -Regulación de Temperatura	1; 2 3;4  5;6 7 8; 9  10;11 12 13;14	Nominal	Actitud Positiva: 18 - 25  Actitud Negativa: 8 - 17

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

#### **3.7.1. Técnica**

Para el recojo de información primaria la tesis empleará como técnica la encuesta, la cual será usada para ambas variables contando con preguntas estructuradas cuyas categorías han sido establecidas de manera nominal y a través de la escala de Likert.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1. Cuestionario de Conocimiento de las madres sobre el contacto piel con piel**

Este instrumento fue empleado y aplicado en Perú por Cuadra Cortez, Janet Jessica en su tesis de segunda especialidad en Enfermería Cuidados Neonatales cuyo nombre es “Conocimientos y actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido en un hospital San Juan de Lurigancho, 2022. (49)

El cuestionario fue elaborado para establecer la relación de los conocimientos y actitudes de madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido. El cuestionario consta de 14 ítems y medirá dos dimensiones: Conocimientos Practicas (7 ítems) y los conocimientos sobre Beneficios (7 Ítems).

Es un instrumento con las siguientes escalas: Cada respuesta toma un valor de 1 punto si la respuesta es la verdadera y 0 si la respuesta no es verdadera.

La escala valorativa será: Conocimiento alto de 10-14 y Conocimiento mediano 5 – 9 y Conocimiento bajo 0 – 4.

## **Instrumento de la variable 2. Cuestionario de Actitud de las madres sobre el contacto piel con piel**

Este instrumento fue empleado y aplicado en Perú por Muguruza Ramírez, Kathia Diane en su tesis “Conocimientos y actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido en un hospital público 2023” (51)

El cuestionario consta de 14 Items y medirá tres dimensiones: Vínculo Afectivo; Lactancia materna y Termorregulación.

Es un instrumento politómico con las siguientes escalas: TA= Total acuerdo; DA=De acuerdo; I=Indeciso; ED=En desacuerdo; TED=Total en desacuerdo.

Cada respuesta tiene un valor del 0 al 4: TA= 4 puntos; DA=3 puntos; I=2puntos; ED=1 y TED=0.

La escala valorativa será: Actitud positiva de 18 a 25 y Actitud Negativa de 8 a 17

### **3.7.3. Validación**

El instrumento que mide la variable 1 fue mediante los resultados hallados en la investigación de Sánchez, indicando que presento una validez mediante la prueba binomio del juicio de expertos con un valor de  $p < 0.05$ . (49)

El instrumento que media la variable 2 se sometieron a juicio de 3 expertos 2 de ellos en el campo de la enfermería en investigación y 1 experto en metodología. ” (51)

### **3.7.4. Confiabilidad**

Respecto al instrumento denominado cuestionario de conocimiento acerca del contacto piel a piel éste fue adquirido mediante los hallazgos de la investigación del autor

citado Sánchez cuyo indicador del Alfa de conbrache fue de 078 teniendo un nivel de confianza alta. Para poder evaluar las escalas de actitudes se ha usado un instrumento cuya validez de contenido a través del Alfa de cronbach fue de 0.9165 dado los niveles de concordancia que existen entre todos los expertos el instrumento ha sido desarrollado a través de una prueba piloto con 18 madres los cuales tenían características similares hallando el coeficiente de KDE Richardson de 0715 indicando el nivel de confiabilidad para la aplicación del estudio.

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

**Primer momento:** La universidad enviará un documento a la Dirección del Establecimiento de salud de Ambo del departamento de Huánuco, cuyo contenido expondrá los propósitos de la investigación, y la utilidad para su gestión.

**Segundo momento:** El investigador establecerá los momentos oportunos para la aplicación de los instrumentos a las madres atendidas, pudiendo estas ser en el mismo establecimiento o en el hogar de la madre.

**Tercer momento:** Tras aplicado los instrumentos, el investigador clasificara los instrumentos verificando la utilidad que estos tengan, codificando para su ingreso al SPSS V.23 para el diseño de tablas de frecuencia y figuras de barras convenientemente.

**En cuarto momento:** a partir de la información descrita en las tablas de frecuencia, se acumularán los valores correspondientes a cada dimensión, para ser sometidas a inferencia que determinaran el nivel de relación entre las variables, para ello el proyecto usará el coeficiente de correlación de Pearson.

### **3.7.6. Aspectos éticos**

Para la formulación de la presente investigación es necesario poner en práctica principios que estén vinculados con la bioética como por ejemplo la autonomía como la justicia, beneficencia y finalmente la no maleficencia los cuales se detallan a continuación:

**PRINCIPIO DE AUTONOMIA:** el autor citado afirma que la autonomía consiste en que cada persona es auto determinante para optar para tomar sus propias decisiones. Tomando en cuenta lo dicho se les explicará los objetivos del proyecto de tesis luego de su aceptación se aplicará el consentimiento informado y podrán decidir con libertad si desean ser parte de la investigación. De igual manera, la tesis asegura más participantes van a estar en condición de anónimos respecto a los resultados ya que esto solamente es usado con la finalidad de que sea información para ser sustentado en términos académicos. Las madres participantes gozarán de toda la autonomía al momento de que puedan decidir si participan o no de la investigación debiendo llenar la firma del consentimiento informado.

**PRINCIPIO DE JUSTICIA,** el autor hace mención que todos los integrantes por el simple hecho de coexistir tienen la misma dignidad independencia en cualquier tipo de circunstancia lo que conlleva a ejercer el respeto y consideración en ellos, por lo tanto, el proyecto de tesis no vulnera el derecho de las madres puérperas, ni la operatividad del establecimiento de salud. Ha sido diseñado de tal manera que estos aspectos sean respetados, dando la oportunidad a cada integrante de la muestra a tener libre expresión respecto a las variables planteadas.

**PRINCIPIO DE BENEFICENCIA,** el autor citado hace referencia a que este principio está vinculado con la obligación moral de trabajar en base al beneficio de otro, en

ese entendido los investigadores consideran los derechos que tienen las madres participantes y sus neonatos en toda el proceso de formulación de la investigación resguardando para ello la integridad de estos considerando además que de por sí la etapa de post parto y el nacimiento del bebé están vinculadas con etapas de adaptación por lo que implica muchas emociones durante el proceso. Una vez obteniendo los resultados llevara a las madres que sean conscientes con el contacto piel a piel y tengan una atención en un hospital para tener esta Beneficencia.

**PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA** sostiene el autor que esta referida a evitar hacer daño a tercero a consecuencia de actos propios, el proyecto de tesis no genera ningún daño en el recién nacido.

**CAPÍTULO : ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

**4.1 Cronograma de actividades**

Actividades	MESES DEL AÑO 2024		
	Abril	Mayo	Junio
	SEMANAS		
Proceso de identificación del problema	■		
Búsqueda de referencias bibliográficas	■		
Elaboración de la problemática, identificación objetivos justificación y delimitación		■	
Proceso de elaboración del marco teórico conceptual y planteamiento de la hipótesis		■	
Elaboración de los métodos y técnicas para el recojo de información		■	
Elaboración de técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad, plan de procesamiento y aspectos éticos		■	
Planteamiento de aspectos administrativos, presupuestos			■
proceso del diseño de los anexos			■
hoy gestiones para la aprobación del proyecto			■
sustentación del proyecto de investigación en los términos considerados por la Universidad			■

## 4.2 Presupuesto

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Total</b>
Material requerido			S/ 145.00
Papeles de trabajo	1 millar	S/ 25.00	
Tintas para impresora	1	S/ 120.00	
Servicios necesarios			S/ 1,820.00
Alquiler de ordenador	1	S/. 1,200.00	
Impresiones de borradores	300 hojas	S/ 150.00	
Fotocopias auxiliares para el trabajo	150 hojas	S/ 50.00	
	4	S/ 30.00	
Anillados de borradores encuadernado estadísticos	4	S/ 90.00	
	1	S/ 300.00	
Pasajes	Varios		S/ 300.00
Otros	Varios	S/ 200.00	S/ 200.00
<b>Total</b>			<b>S/ 2,465.00</b>

## REFERENCIAS

1. De Miguel P. quironsalud: La salud persona a persona. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 11. Available from: <https://www.quironsalud.com/blogs/es/aventura-madre/mejor-bienvenida-mundo-bebe-contacto-piel-piel>.
2. OMS. OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 11. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/15-11-2022-oms-recomienda-contacto-inmediato-piel-con-piel-para-lograr-supervivencia-bebes>.
3. News U. Noticias ONU. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 11. Available from: <https://news.un.org/es/story/2022/11/1516902>.
4. De la Torre T. Biblioteca las Casas. [Online].; 2019 [cited 2023 marzo 11. Available from: <https://ciberindex.com/index.php/lc/article/view/e12472>.
5. Martinez T FY. Beneficios del Contacto piel a piel precoz en la reanimacion neonatal. Scielo. 2014 Junio; 11(2).
6. Sirtori C. UNICEF para cada infancia. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 11. Available from: <https://www.unicef.org/paraguay/comunicados-prensa/kimberly-clark-y-unicef-promueven-la-importancia-del-contacto-piel-piel-para#:~:text=Comunicado%20de%20prensa-.Kimberly%20Clark%20y%20UNICEF%20promueven%20la%20importancia%20del%20contacto%20piel,para%20b>.
7. Marin M, Sampieri C, García R, Cuevas B, Arroyo O, Gutiérrez K. Apoyo a la lactancia materna mediante la tele salud, una experiencia al inicio de la pandemia por COVID-19. SaludJalisco. 2022 Junio 09;(9): p. 25 - 33.
8. INEI. LACTANCIA, NUTRICION Y DESARROLLO INFANTIL TEMPREANO (DIT) DE NIÑAS Y NIÑOS NUTRICION DE MUJERES. In Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 - Nacional y Departamental. Lima: Editorial Franco E.I.R.L; 2021. p. 380.
9. Cardenas M, Franco G, Riega P. La mortalidad neonatal: un reto para el país y la universidad. Scielo Peru. 2019 Julio-Setiembre; 80(3).
10. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 - Nacional Lima: Editorial Franco E.I.R.L; 2021.
11. Rodriguez E. La mente es maravillosa. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 23. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-del-apego-de-john-bowlby/>.

12. Memon N, Khan F, Naz T, Azhar A, Abid F, Jafri T. Importancia del perfil lipídico en pacientes prenatales para el diagnóstico precoz de preeclampsia. Revista de Fisiología de Pakistán. 2020 febrero 4; 15(4): p. 24 - 4.
13. Mose A, Abebe H. Magnitud y factores asociados de los partos por cesárea entre mujeres que dieron a luz en el suroeste de Etiopía: estudio transversal institucional estudio transversal de base institucional. Archivos de Salud Publica. 2021 setiembre 02; 79(158).
14. Manuela CCE. Contacto piel con piel e inicio y éxito de la lactancia materna exclusiva. Archivos de Salud Publica. 2020 Octubre;; p. 163.
15. Tauma Quistan D. Conocimiento, prácticas y actitudes de cuidado del recién nacido en madres primerizas, hospital de Rioja-2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022.
16. Mandujano Trujillo E. Actitudes de la madre sobre el contacto piel a piel en recién nacido del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari Amarilis Huanuco 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huanuco: Universidad de Huanuco; 2019.
17. Peña Cahuas RdLM. Nivel de conocimientos de contacto piel a piel madre - niño en puerperas que acuden al centro de salud Bernal 2022. Lima;; 2022.
18. Rojas Salazar B. percepción de la madre sobre el contacto piel a piel con el recién nacido. Centro de Salud Monsefú. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020.
19. Blanco Y. Instituto Dra. Gómez Roig. [Online].; 2023 [cited 2023 marzo 28. Available from: <https://www.gomezroig.com/piel-con-piel/#:~:text=El%20contacto%20piel%20con%20piel%20es%20una%20t%C3%A9cnica%20que%20consiste,sábanas%20interfiriendo%20en%20el%20contacto.>
20. Klaus M. Madre e hijo: vínculos emocionales tempranos. Pediatrics. 1998 noviembre 1.
21. Martínez E. Blog Salud MAPFRE. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 28. Available from: [https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/crecimiento-y-desarrollo/beneficios-del-contacto-piel-con-piel/.](https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/crecimiento-y-desarrollo/beneficios-del-contacto-piel-con-piel/)
22. Sunshine P. Give 'Em Some Skin. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 28. Available from: <https://www.stanfordchildrens.org/es/health-topics/magazine/give-em-some-skin.>
23. Cuartero M, Jumilla A, Ondiviela P, Bueicheku R, Ventura E. Beneficios del contacto piel con piel. Revista Sabitaria de Investigación. 2021 octubre; 2(10).

24. OMS. Paho. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 28. Available from: [https://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/CA\\_mas\\_alla\\_de\\_la\\_supervivencia.pdf](https://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/CA_mas_alla_de_la_supervivencia.pdf).
25. Rengel Diaz C. Efecto del contacto piel con piel con padres de recién nacidos por cesárea sobre la lactancia materna. [Tesis Doctoral]. Malaga: Universidad de Malaga ; 2012.
26. Salazar Alfaro M, Carrillo Cuevas L. Modelo de intervención de Terapia Familiar enfocada al abandono emocional infantil. Revista Redes. 2022 julio;(44): p. 97-106.
27. Moneta M. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. Revista Chilena de Pediatría. 2014 Mayo- Junio; 85(3): p. 265 - 268.
28. Perez J, Gardey A. Real Academia Española. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 28. Available from: <https://definicion.de/actitud/>.
29. Ubillos S, Mayordomo SPD. Capitulo X Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. Psicología social, cultura y educación. 2004;; p. 301 - 326.
30. Gómez Papí A. El poder de las caricias: Crecer sin lágrimas. segunda ed. Panamá: Espasa Libros; 2009.
31. Chavez Peña C. 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 Huanuco 2014. Trabajo de investigación para optar el título de especialista en enfermería en neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
32. Gomez M, Danglot C, Aceve M. Clasificación de los Niños recién nacidos. Revista Mexicana de Pediatría. 2012 enero-febrero; 79(1): p. 32-39.
33. Palacios B. Alteraciones en el vínculo materno- infantil: prevalencia, factores de riesgo, criterios diagnósticos y estrategias de evaluación. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2016 mayo 05; 48(2): p. 164-176.
34. Meza Roja Z. Significado que le otorgan las madres al vínculo afectivo madre-recién nacido durante su hospitalización en el Reten Patológico del Hospital Dr. Angel Larralde del Estado Carabobo. [Trabajo de Grado que se presenta ante la Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo para su aprobación a fin de optar el Título Magister en Enfermería]. Barbuja: Universidad de Carabobo; 2016.
35. Salud OMD. World Health Organization. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 28. Available from: [http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es).

36. Ospina J, Jimenez A, Betancourt E. Influencia de la Lactancia materna en la formacion del Vnculo y en el desarrollo psicomotor. Coleccion Academica de Ciencias Sociales. 2016 julio- diciembre; 3(2).
37. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. Septima ed. España: Elsevier ; 2011.
38. Saavedra Villar P. Metodologia de investigacion cientifica: Soluciones Graficas; 2017.
39. Hernandez R, Fernandez C, Baptista MdP. Metodologia de la Investigacion. 6th ed. Mexico: McGRAW-HILL Education; 2014.
40. H Ñ, Mejia E , Novoa E , Villagomez A. Metodologia de la Investigacion Cuantitativa- Cualitativa y Redaccion de la Tesis. cuarta ed. Bogota: Ediciones de la U-Transversal; 2014.
41. Arias J, Coviños M. Diseño y Metologia de la Investigacion. primera ed. Arequipa: Enfoques consulting EIRL; 2021.
42. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre metologia de la investigacion. 1st ed. Mexico: Universidad Autonoma del Carmen; 2004.
43. Saavedra Villar P. Metologia de la Investigacion cientifica: Soluciones Graficas; 2017.
44. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigacion: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: MCGraw-Hill Interamericana; 2018.
45. Silvestre I, Huaman C. Pasos para elaborar la investigacion y la redaccion de la tesis universitaria. primera ed. Lima: San Marcos; 2019.
46. Baena G. Metodologia de la investigacion. 3rd ed. Mexico: Grupo Editorial Patria; 2017.
47. Sanitas. Sanitas: Parte de Bupa. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 29. Available from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/evolucion-del-concepto-de-salud.html>.
48. Cuadra J. 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]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022.
49. Moore E, Bergman N, G A, Medle N. Cochrane. [Online].; 2016 [cited 2023 Marzo 29. Available from: [https://www.cochrane.org/es/CD003519/PREG\\_contacto-piel-piel-temprano-para-las-madres-y-sus-recien-nacidos-sanos](https://www.cochrane.org/es/CD003519/PREG_contacto-piel-piel-temprano-para-las-madres-y-sus-recien-nacidos-sanos).
50. Muguruza k. Conocimiento y actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido en un hospital publico 2023. [tesis para optar titulo de segunda

especialidad profesional en enfermería en Neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos- Unidad Potsgrado ; 2024.

51. Castillo A. Principios, Normas y Obligaciones del médico. Ética en Medicina, Fundamentación. Modulo. 1999;; p. 235-245.

## **Anexos**

Anexo 1 . MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>P. General:</b> ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido en el Centro de Salud Ambo 2024?</p> <p><b>P. específicos</b> ¿Cuáles la relación entre los conocimientos en su dimensión Prácticas y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión beneficios y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido?</p>	<p><b>O. General:</b> Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido</p> <p><b>O. Específicos:</b> Determinar la relación entre los conocimientos en su dimensión prácticas y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.</p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos en su dimensión beneficios y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión prácticas y las actitudes sobre el c contacto piel a piel del recién nacido. Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión beneficios y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido.</p>	<p><b>VI:</b> Conocimiento sobre el contacto piel a piel</p> <p>Dimensiones: Prácticas Beneficios</p> <p><b>V2:</b> Actitudes hacia el contacto piel a piel</p> <p>Dimensiones: Vínculo Afectivo Lactancia Materna Termorregulación</p>	<p><b>Tipo de la Investigación:</b> <b>Aplicada</b></p> <p><b>Enfoque:</b> Hipotético-deductivo Diseño: No experimental Correlacional transversal</p> <p><b>Población y Muestra:</b> 70 madres púerperas</p>

## ANEXO 2 Instrumentos

Universidad Privada Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

### CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL DEL RECIEN NACIDO DEL CENTRO DE SALUD AMBO 2024

El presente instrumento tiene fines académicos su contribución con el desarrollo permitirá tener conocimientos claros respecto el contacto piel a piel y los beneficios que esto trae para las madres y los niños recién nacidos, marca corresponda

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.

<b>I. DIMENSION PRACTICAS</b>
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
2. ¿El contacto piel a piel se debe iniciar? a) Dentro de las 24 horas posteriores al parto. b) Dentro de las 48 horas posteriores al parto. c) Dentro de las 72 horas posteriores al parto
3. ¿El contacto piel a piel se debe realizar? a) Solo al momento del parto b) Se puede incorporar al plan diario de cuidado del recién nacido c) Solo cuando la madre lo desee
4. ¿En el contacto piel a piel, el tiempo debe ser? a) Como mínimo 15 minutos b) Como mínimo 30 minutos c) Como mínimo 1 hora
5. ¿El contacto piel a piel, la succión estimula? a) La secreción de oxitocina b) La secreción de oxitocina, insulina y prolactina

c) La secreción de oxitocina y prolactina
6. ¿El contacto piel a piel permite establecer? a) Las bases del cuidado del recién nacido b) Las bases afectivas del vínculo madre-hijo c) Las bases fisiológicas de la madre
7. ¿En el contacto piel a piel, la madre siente mayor seguridad y confianza, sonrín más a sus hijos y lo consuelan más? a) Si b) No c) No se
<b>II. DIMENSIÓN BENEFICIOS</b>
8. ¿El contacto piel a piel tiene como propósito? a) Facilitar la estabilidad fisiológica, el desarrollo de la lactancia y el crecimiento social del bebé b) Facilitar la estabilidad fisiológica, el desarrollo psicosexual y el crecimiento 40 emocional del bebé c) Facilitar la estabilidad fisiológica, el desarrollo madurativo y el crecimiento socioemocional del bebé
9. ¿En el contacto piel a piel se logra? a) Estabilizar la temperatura, la frecuencia respiratoria y la ganancia de peso del recién nacido b) Estabilizar la temperatura, la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardiaca del recién nacido c) Estabilizar la frecuencia respiratoria, la frecuencia cardiaca y el llanto del recién nacido
10. ¿El contacto piel a piel favorece? a) La pérdida de calor y el aumento del llanto del recién nacido b) La succión, la lactancia y la ganancia de peso del recién nacido c) La ganancia de peso y el aumento del peristaltismo del recién nacido
11. ¿El contacto piel a piel no favorece el reposo y sueño del niño? a) Si b) No c) No se
12. ¿El contacto piel a piel favorece la estimulación auditiva, táctil, olfativa y visual del recién nacido? a) Si b) No c) No se
13. ¿El contacto piel a piel disminuye los niveles de cortisol, hormona relacionada con el estrés del recién nacido? a) Si

- b) No
- c) No se

14. ¿El contacto piel a piel disminuye el estrés y angustia de la madre?

- a) Si
- b) No
- c) No se

## INSTRUMENTOS VARIABLE 2

### Cuestionario actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido del Centro de Salud, 2024

A continuación, tiene preguntas respecto a las actitudes frente al contacto piel a piel practicado en el establecimiento de salud sus respuestas serán importantes para los propósitos de la investigación

**LEYENDA:** Total acuerdo (TA) De acuerdo (DA) Indeciso (ID) En desacuerdo(ED) Total en desacuerdo (TED)

<b>ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL CONTACTO PIEL A PIEL</b>						
<b>N°</b>	<b>ITEMS</b>	<b>TA</b>	<b>DA</b>	<b>ID</b>	<b>ED</b>	<b>TED</b>
<b>DIMENSION: VINCULO AFECTIVO</b>						
1	El contacto inmediato con el recién nacido debe ser inmediato después del nacimiento					
2	Tener contacto piel a piel es bueno					
3	El contacto inmediatamente con el recién nacido ayudara al afecto madre-hijo					
4	Se debe separar al recién nacido de la madre después de nacer					
5	El contacto inmediato con el recién nacido brinda felicidad y alegría					
<b>DIMENSION: LACTANCIA MATERNA</b>						
6	La Lactancia durante el contacto piel a piel con el recién nacido es bueno.					
7	El contacto inmediato ayuda a la lactancia materna exclusiva.					
8	La búsqueda del pezón por el bebe es importante para la succión.					
9	El recién nacido debe comenzar a lactar durante el contacto piel a piel.					
<b>DIMENSION: TERMORREGULACION</b>						
10	El recién nacido con una temperatura adecuada es importante para el contacto piel con piel.					
11	El contacto inmediato después del nacimiento ayuda a que la madre brinde calor al bebe.					
12	El recién nacido debe estar abrigado para ser puesto al pecho de la madre					

13	El contacto inmediato después del nacimiento hace que pierda calor y se enfríe el bebé.					
14	El contacto inmediato hace que el bebé establezca su temperatura					
	<b>PUNTAJE:</b> Actitud Positiva (18 -25 puntos) Actitud Negativa (8 -17 puntos)					

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener**

**Investigadora: Noemi Viviana Monroy Trillo**

**Título: “Conocimiento y Actitud de las madres sobre el contacto piel a piel sobre el recién nacido en el Centro de Salud Ambo 2024”**

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y Actitud de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido en el Centro de Salud Ambo 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Noemi Viviana Monroy Trillo. El propósito de este estudio es establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido, Su ejecución permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

#### **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.

Las encuestas pueden demorar unos 20 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno solo se le pedirá responder los cuestionarios.

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.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco 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 su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante la aplicación de los cuestionarios, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con la Investigadora Noemi Viviana Monroy Trillo Nro. 954772955 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

.....

Participante

Nombres:

DNI:

.....

Investigador

Nombres: Noemi V. Monroy Trillo

DNI: 42133556



## ● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2024-03-03</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2023-01-23</b> Submitted works	1%
3	<b>repositorio.untrm.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>Submitted on 1690995427103</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2023-10-14</b> Submitted works	<1%
6	<b>Submitted on 1685851257289</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-01-09</b> Submitted works	<1%
8	<b>1library.co</b> Internet	<1%