



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Contacto piel a piel y lactancia materna exclusiva en recién nacidos del
servicio de alojamiento conjunto en un Hospital de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Sánchez Castillo, Seberina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6867-206X>

Asesora: Mg. Valentín Santos, Efigenia Celeste

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2793-6530>

Lima – Perú

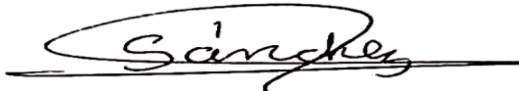
2024

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

Yo, Seberina Sánchez Castillo... egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Contacto piel a piel y lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un Hospital de Lima, 2024". Asesorado por el docente: Efigenia Celeste Valentín Santos DNI: 10029115 ORCID:0000-0003-2793-6530, tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código OID: ...14912-394059316..... 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.




Seberina Sánchez Castillo
 DNI: 10295487



.....
 Firma
 Efigenia celeste Valentín santos
 DNI: 10029115

Lima, 11 de Octubre de 2024

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>_____ SE EXCLUYE POR SER PLANTILLA: CARATULA, INDICE, POSPORTADA , TABLA DE CRONOGRAMA, OPERACIONALIZACION DE VARIABLES</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA:

A mis hijos y a mi esposo por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO:

A Dios por su fortaleza, a la Mg. Efigenia Celeste Valentín Santos, por su apoyo y asesoramiento y a todos mis docentes por su dedicación y apoyo en la realización del presente trabajo.

ASESORA

Mg. Efigenia Celeste Valentín Santos

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2793-6530>

JURADO

Presidente: Dr. Molina Torres, Gregorio

Secretario: Mg. Mori castro, Jaime Alberto

Vocal: Mg. Palomino Taquire, Rewards

ÍNDICE

DEDICATORIA:	iii
AGRADECIMIENTO:	iv
JURADO	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	7

2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas.....	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1. Técnica.....	24
3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación.....	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1. Cronograma de actividades	27
4.1. Presupuesto.....	28
5. REFERENCIAS	29

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	36
Anexo 2: Instrumentos.....	38
Anexo 3: Consentimiento informado.....	44
Anexo 4: Informe de Turnitin.....	45

RESUMEN

Introducción: El contacto piel con piel (CPP) y la lactancia materna exclusiva son prácticas fundamentales en la atención neonatal que mejoran la salud y el bienestar de los recién nacidos. El CPP consiste en colocar al recién nacido sobre el pecho de la madre tras el parto, refuerza el vínculo afectivo y ayuda a regular la temperatura, la frecuencia cardíaca y la respiración del bebé. También, favorece la duración y la exclusividad de la lactancia materna; y refuerza el sistema inmunitario. Sin embargo, muchos recién nacidos no reciben CPP ni lactancia materna exclusiva por falta de apoyo en el entorno hospitalario e insuficiente educación sobre su importancia. **Objetivo:** Determinar la influencia el contacto piel a piel en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024. **Metodología:** El estudio se desarrollará con el método hipotético-deductivo, naturaleza cuantitativa, no experimental, transeccional y correlacional; con una población de 89 madres de neonatos; se aplicará la técnica de la encuesta y dos instrumentos, en cuanto a la fiabilidad de los instrumentos, la “Guía de observación de contacto Piel a Piel” con una confiabilidad de 0,84 (KR-20) y el “Cuestionario de Lactancia materna” con una confiabilidad de 0.73 (KR-20). Los datos serán procesados con el programa estadístico SPSS 26, y se aplicará estadística descriptiva para la elaboración de las tablas y estadística inferencial para la comprobación de las hipótesis de investigación.

Palabra Clave: Contacto piel con piel, lactancia materna, recién nacido.

ABSTRACT

Introduction: Skin-to-skin contact (SCC) and exclusive breastfeeding are fundamental practices in neonatal care that improve the health and well-being of newborns. PPS consists of placing the newborn on the mother's breast after birth, reinforces bonding and helps regulate the baby's temperature, heart rate and breathing. It also promotes the duration and exclusivity of breastfeeding and strengthens the immune system. However, many newborns do not receive PPC or exclusive breastfeeding due to lack of support in the hospital environment and insufficient education on its importance. **Objective:** To determine the influence of skin-to-skin contact on exclusive breastfeeding in newborns in a hospital in Lima 2024. **Methodology:** The study will be developed with the hypothetico-deductive method, quantitative, non-experimental, transectional and correlational nature; with a population of 89 mothers of newborns; the survey technique and two instruments will be applied, regarding the reliability of the instruments, the “Skin to Skin Contact Observation Guide” with a reliability of 0.84 (KR-20) and the “Breastfeeding Questionnaire” with a reliability of 0.73 (KR-20). The data will be processed with the statistical program SPSS 26, and descriptive statistics will be applied for the elaboration of the tables and inferential statistics for the testing of the research hypotheses.

Keyword: Skin-to-skin contact, breastfeeding, newborn.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La salud es un campo orientado a la prevención de diversas enfermedades en las personas, teniendo cobertura en la atención objetiva a poblaciones vulnerables de madres y sus recién nacidos, que muchas veces están carentes de afecto y descuidados desde los primeros años de vida, en esa circunstancia, es importante concientizar el contacto piel con piel del recién nacido con su madre para establecer y fortalecer progresivamente una protección esencial que ayuda al neonato en el proceso de adaptación a la vida extrauterina y a enfrentar múltiples contagios o exposiciones de cuerpos extraños que podrían afectar el desarrollo en el recién nacido, aunque, este contacto también debería ser reforzado con la lactancia materna (1).

Asimismo, los reportes de parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2022 precisaron preocupantemente que un porcentaje del 10% de los recién nacidos en países pobres del mundo tienen una baja tasa de supervivencia, situación que complica el vínculo con la progenitora, recomendando desde los primeros días el contacto inmediato de piel con piel con sus madres para lograr la supervivencia en bebés prematuros y pequeños (2).

En tanto, en España un informe de una evaluación clínica en niños recién nacidos de un hospital materno infantil destaca que la lactancia materna exclusiva de un nivel alto del 58% se convirtió en un 72%, habiendo diferencias en la primera toma en los recién nacidos de partos eutócicos del 91% a 93% y cesáreas de 22% a 60%, teniendo mejoras en su valoración en la toma y duración del contacto piel a piel y posterior educación natal para el desarrollo y crecimiento normal del niño en el futuro y de la buena salud (3).

Asimismo, en México el Instituto Nacional de Perinatología reportó la situación de salud en el efecto del contacto de piel a piel entre la madre y recién nacido desnudo sobre el pecho durante la lactancia materna indicando que un porcentaje 21.5% que no lo tuvo y que el 22.3% no fueron amantadas por sus madres, aunque con contacto con sus progenitoras a los días de nacer, esto desfavorecía la lactancia que se le ofrecía diariamente (4).

De la misma manera el informe acerca de lactancia materna en recién nacidos de un hospital privado en México destacó que 41.6% no tuvieron lactancia exclusiva de sus madres, existiendo factores clínicos y sociodemográficos que afectaban el vínculo alimenticio temprano y afectivo entre las madres y los neonatos, generando un descuido en la salud (5).

Informe de un hospital Pediátrico de Colombia nos revela que claramente el contacto de piel a piel (CPP) en el binomio recién nacido-madre al momento del nacimiento tiene un efecto efectivo y significativo sobre la lactancia materna (LM) exclusiva, aunque, por otro lado, se ha desconocido con seguridad la efectividad del CPP de manera inmediata o después de una hora del nacimiento (CPP temprano) (6).

En el ámbito nacional, el Ministerio de Salud (MINSAL) ante la preocupante situación de salud de los recién nacidos y el vínculo con las madres destacan desde los establecimientos y profesionales sanitarios orientar la importancia de fomentar, promover y proteger permanentemente el contacto piel a piel de la madre y su recién nacido desde el nacimiento y alojamiento conjunto dentro de los 2 a 3 días continuos y ofrecer la lactancia materna para prevenir enfermedades como la diarrea, anemia, alergias, entre otras (7).

Otro dato reportado de un hospital de Huaraz con una población de madres con niños recién nacidos evidencia que un porcentaje de 39% no tuvieron la oportunidad de ser alimentados por

leche materna en sus primeros días y que lamentablemente el 52% de la población de neonatos fueron abandonados por sus madres porque requerían de alimentos (8).

En cuanto al contacto piel a piel es catalogado como el método sencillo y que no causa efectos secundarios, que trae múltiples beneficios tanto para el hijo como en la madre que lo brinda desde los primeros días, esta condición combinada con la lactancia materna favorece significativamente con la regulación cardíaca y respiratoria y a la adaptación extrauterina del recién nacido previniendo la hipotermia (9).

Asimismo, es importante señalar que la lactancia materna es exclusiva hasta la edad de los seis meses, debido a que durante ese tiempo no recibe algún líquido o sólido, a excepción de las vitaminas en gotas y jarabe, que son los suplementos de minerales o también los medicamentos previamente recetados, siendo la alimentación con beneficios favorables para su desarrollo y crecimiento en neonatos, su exclusión dejaría en riesgo al recién nacido y daños irreparables (10).

Así también en un hospital de Lima, en el servicio de alojamiento conjunto de los recién nacidos concentra a una población significativa de neonatos que presentan dificultades debido al tipo de parto, ocasionándoles en muchos casos distanciamiento con las progenitoras, lo cual conlleva a no tener el contacto piel con piel e iniciar una lactancia materna oportuna y frecuente, sino de forma variable, dejando una condición clínica vulnerable para el pequeño desde una temprana edad con repercusiones en su crecimiento y desarrollo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo influye el contacto piel a piel con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de, Lima 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

PE1: ¿Cómo influye el contacto piel a piel en su dimensión eficacia en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024?

PE2: ¿Cómo influye el contacto piel a piel en su dimensión continuidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024?

PE3: ¿Cómo influye el contacto piel a piel en su dimensión oportunidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024?

PE4: ¿Cómo influye el contacto piel a piel en su dimensión privacidad con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la influencia el contacto piel a piel en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1: Determinar la influencia del contacto piel a piel en su dimensión eficacia en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

OE2: Determinar la influencia del contacto piel a piel en su dimensión continuidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

OE3: Determinar la influencia del contacto piel a piel en su dimensión oportunidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

OE4: Determinar la influencia del contacto piel a piel en su dimensión privacidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La justificación teórica de la investigación radica en que la información científica y actualizada permitirá explicar el fenómeno del contacto piel a piel y la lactancia materna mediante diversos modelos teóricos, que incluyen como referencia a la teorista Jean Watson.

1.4.2 Metodológica

La justificación metodológica radica en la propuesta de la aplicación de métodos, estrategias e instrumentos de recolección de datos válidos y confiables para la obtención de nuevos conocimientos y lograr los objetivos propuestos en la investigación.

1.4.3 Práctica

Los resultados de la investigación permitirán desarrollar actividades con charlas informativas a las madres acerca del contacto piel a piel y la lactancia materna exclusiva en los recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024, con el objetivo de promover, proteger y mejorar esta práctica en todos los recién nacidos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente trabajo se realizará entre junio y diciembre del año 2024.

1.5.2 Espacial

El presente trabajo de investigación se llevará a cabo en las instalaciones del servicio de alojamiento de los recién nacidos del conjunto en un hospital de Lima,2024.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La presente investigación tendrá como población a los recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Cotobal et al. (11) en España, realizaron un estudio con el objetivo de “Analizar la influencia del contacto piel con piel (CPP) sobre el éxito de la lactancia exclusiva (LME) en la lista de menores de 6 meses”. Estudio de análisis descriptivo y prospecto a través de entrevistas cara a cara a 500 puérperas seleccionadas de una muestra de casos. Los resultados mostraron que cuando se realizó PPC de forma continua la LME a los 6 meses fue de 17,40% y cuando se llegó se realizó artificial fue de 12,60%; en ausencia de lactancia artificial, la proporción de la entrada artificial (100,80%) fue alcalde que la proporción de LME (4,40%). Se concluyó que las variables que más influyen en el éxito de la lactancia materna exclusiva a los 6 meses son el patrón de alimentación del niño y el patrón de alimentación al alta. Se debe evitar la interrupción rutinaria del PPC en el hospital y se debe garantizar el establecimiento adecuado del LME al alta.

Barreiros et al. (12) en Brasil, desarrollaron un estudio con el objetivo de “Discutir el contacto piel con piel al nacer y la lactancia materna en la primera hora de vida y su relación con la prevalencia de la lactancia materna exclusiva al alta”. Estudio transversal en 157 puérperas y 160 recién nacidos que asistieron a un hospital público de obstetricia y ginecología de Río de Janeiro, los datos se recogieron mediante un cuestionario estructurado. Los resultados mostraron que el: 93,1% de los neonatos tuvieron CPP, de los cuales el 74,7% tuvieron tiempo de contacto hasta 10 minutos, quienes fueron amamantados en la primera hora después del nacimiento, lo que fue significativamente diferente a la lactancia materna exclusiva al alta. Se concluyó los resultados fortalecen la validez de las directrices nacionales y resaltan la necesidad de mantener buenas

prácticas de enfermería como un compromiso importante para una atención materna y neonatal de calidad.

Gutiérrez et al. (13) en España, llevaron a cabo un estudio para “Evaluar el impacto en la lactancia materna tras la implantación de la Guía de Buenas Prácticas Clínicas Lactancia Materna”. Se realizó un estudio descriptivo transversal; se estudiaron madres y recién nacidos atendidos entre 2015 y 2018. Los resultados evidenciaron que la lactancia materna exclusiva aumentó de 58,3% a 72,2%; hubo una diferencia significativa entre los partos vaginales (90,8% a 93,2%) y las cesáreas (21,7% a 60%) en la primera administración de BF pura; se realizaron mejoras en la evaluación de la alimentación, la educación posnatal y el inicio y duración del CPP. Se concluyó que las intervenciones prescriptivas posparto, como la evaluación de la lactancia materna y la educación posparto por parte de profesionales de la salud, son efectivas para establecer la lactancia materna; el momento y la duración del CPP son aspectos que deben mejorarse para garantizar un apoyo eficaz.

Saco et al. (14) en Brasil, desarrollaron un estudio con el objetivo de “Verificar los factores asociados con la práctica del contacto piel con piel con la lactancia materna en la primera hora de vida y su influencia en la lactancia materna exclusiva en el primer mes”. Estudio transversal, cuantitativo y correlacional; se incluyeron en la muestra todos los registros médicos de pares madre-hijo que consultaron con enfermeras entre 2004 y 2010. El puntaje de Apgar de 8 a 10 en el primer minuto de vida y el mayor peso al nacer fueron factores protectores para la lactancia materna temprana, el trabajo forzado y la cesárea fueron factores de riesgo para esta práctica. Se concluyó que las buenas condiciones del parto y el contacto piel con piel en la primera hora de lactancia son factores protectores, mientras que la edad materna más joven, la cesárea y el parto con fórceps son factores de riesgo.

Rosas et al. (15) en México, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de “Identifica el impacto del contacto piel a piel al nacer en la lactancia materna exclusiva y regulación de signos vitales”. Tipo descriptiva y diseño correlacional; se seleccionó una muestra de forma aleatoria de 70 neonatos. Los resultados mostraron que no hubo diferencias significativas entre los dos grupos; comparación de frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria a los 15, 30, 45 y 60 minutos, después de 15 minutos la temperatura era de 36 grados; en el grupo de recién nacidos que tuvieron una hora de contacto piel con piel con sus madres, el 64% (23 de 36) comenzaron a amamantar dentro de la primera hora. Se concluyó que esta exposición tuvo efecto sobre la lactancia materna exclusiva, ya que se encontró una significación estadística de 0,001 a favor de este grupo de recién nacidos durante las primeras 24 horas.

Antecedentes Nacionales

Paredes (16) realizó un estudio en Huancayo, con el objetivo de “Determinar la influencia del contacto piel a piel inmediato sobre el periodo de lactancia materna exclusiva al crecimiento y desarrollo del lactante en la Microred de Salud Chilca-Huancayo”. Métodos de comparación e imputación post hoc utilizando un diseño cuasiexperimental; participaron 16 enfermeras registradas divididas en un grupo de control y un grupo experimental. Los resultados mostraron que los niños del grupo experimental que tuvieron contacto directo piel con piel pudieron continuar amamantando sin interrupción hasta por seis meses, mientras que los niños del grupo control que no tuvieron contacto directo piel con piel, que es capaz de continuar amamantando sin interrupción hasta por seis meses. Se concluyó que los niños continuaron amamantando hasta los 6 meses, el 50% continuó amamantando hasta los 4 meses y el 12,5% continuó amamantando hasta los 2 meses, respecto al grupo de control podemos ver que hay datos que se consideran desnutrición, crecimiento.

Almeyda (17) desarrolló un estudio con el objetivo de “Determinar las asociaciones entre el contacto piel con piel en la primera infancia y características de la lactancia materna en mujeres en edad reproductiva en el Perú”. Estudio cuantitativo y retrospectivo; se estudiaron 9.356 hijos de mujeres en edad reproductiva. Los resultados mostraron que el 68% de las mujeres tuvo un temprano CPP con sus bebés, el 81% de las mujeres no iniciaron la lactancia materna tempranamente y el 71,6% de las mujeres recibieron lactancia materna exclusiva; además, el 84,7% recibió capacitación en lactancia materna; el 88,2% de los niños nacidos de madres que recibieron contacto piel con piel temprano iniciaron la lactancia materna más temprano ($p < 0,001$), y el 71,8% de los niños del mismo grupo fueron amamantados exclusivamente ($p = 0,563$). Se concluyó que el temprano CPP se asocia con el inicio temprano de la lactancia materna, pero no exclusivamente con la lactancia materna.

Chávez y Dueñas (18) elaboraron una investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el contacto piel con piel y el inicio de la lactancia materna en el servicio de internación del Centro de Salud Ocros. Red Huamanga 2021”. Un diseño descriptivo transversal no experimental; con una de 35 madres. Los resultados evidenciaron que el 74,3% tuvo CPP insuficiente, de los cuales el 48,6% fueron amamantados prematuramente y el 25,7% no iniciaron la lactancia materna en la primera hora de vida; el 25,7% tuvo suficiente CPP e inició la lactancia materna en la primera hora de vida; el 91,4% recibió lactancia materna inmediatamente después del parto, el 74,3% realizó lactancia materna temprana y el 17,1% no realizó lactancia materna temprana. Se concluyó que existe asociación entre el CPP y la lactancia materna temprana entre las madres y sus recién nacidos en el Centro de Salud Ocros.

Anchapuri y Limache (19) realizaron una investigación con el objetivo “Determinar la relación entre la satisfacción del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna en madres

puérperas del hospital Hipólito Unanue de Tacna”. Tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con diseño correlacional; considerando una muestra de 174 madres; los datos fueron recolectados a través de encuestas utilizando instrumentos y manuales de observación. Los resultados mostraron que están satisfechos con el CPP; el 60,3% de las madres amamantan después del parto; y el 58,6% de las encuestadas mostró correlación entre la satisfacción con el contacto con la piel y el inicio de la lactancia materna. Se concluyó que existe correlación significativa entre la satisfacción de la piel y el inicio de la lactancia materna ($p=0,007<0,05$).

Rios y Lias (20) desarrollaron una investigación con el objetivo de “Determinar los beneficios del contacto piel con piel en recién nacidos sanos en los primeros treinta minutos de vida”. El estudio fue cuasiexperimental; la muestra estuvo conformada por 50 madres con sus recién nacidos; se aplicó una lista de verificación de observación para determinar los efectos sobre el contacto con la piel en recién nacidos. Los resultados mostraron que el 96,0% de los recién nacidos sanos fueron amamantados inmediatamente después de diez minutos sobre el estómago de la madre, lo que también estabilizó las importantes funciones de la respiración y la temperatura corporal; a diferencia entre cada grupo fue $p<0,05$. Se concluyó que el contacto piel con piel mejoró las adaptaciones fisiológicas y psicológicas en el grupo experimental de recién nacidos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Contacto piel a piel

2.2.1.1. Conceptualización de la variable

Es el contacto precoz piel a piel “cuando se realiza durante el primer minuto de vida hasta aproximadamente los 30 minutos, para ello se coloca al recién nacido en posición decúbito ventral piel a piel sobre el abdomen o el pecho de la madre durante el primer minuto de vida (21).

2.2.1.2. Características

Las enfermeras conocen la práctica del contacto piel a piel y la importancia de realizarlo adecuadamente. Se dan cuenta de que, en su rutina de trabajo, este contacto no se realiza correctamente y entienden la importancia de registrarlo (22).

2.2.1.3. Modelos de la Variable

John Bowlby, pionero en las teorías del apego, en su primer estudio “Cuidado Maternal y Salud Mental”, publicado en 1951, describe el apego como un proceso en el que el neonato desarrolla una unión a su madre dentro de los primeros seis meses de vida, que de romperse repercutiría en su futuro. El apego se considera como el vínculo afectivo entre el neonato y la madre, el cual los incita a permanecer juntos en el tiempo y espacio. Esta conducta de apego cumple dos funciones básicas: biológica orientada a obtener la protección para asegurar la supervivencia y la psicológica garantizada a adquirir seguridad. Una serie de conductas entre la madre y el neonato como; la incomodidad y queja frente a la separación, como el lloriqueo o el reclamar cuando se encuentran alejados es considerado apego, se van generando relaciones sólidas

entre ellos que ayudará a mantener la seguridad y supervivencia del recién nacido según sus necesidades, todo esto desde un punto de vista psicosocial (23).

2.2.1.4. Dimensiones

Eficacia

El contacto piel a piel es una práctica bien establecida en los partos vaginales que promueve la salud de las mujeres y los bebés. La facilitación en el parto por cesárea está creciendo a pesar de los desafíos ambientales e históricos. Este proceder está liderado por la expectativa de las mujeres y de los profesionales de la salud que comprenden cada vez más su importancia (24).

Continuidad

La transición a la vida extrauterina es un proceso crítico y delicado que requiere del contacto piel a piel madre-neonato inmediato y sostenido por hora después del parto vaginal. (25).

Oportunidad

La oportunidad de preservar esta experiencia al momento del parto comenzó a desaparecer en aquellos lugares donde las madres comenzaron a ser hospitalizadas para dar a luz. Pero la satisfacción del paciente es un elemento importante dentro del proceso de calidad que desea promover el sector salud, por lo tanto, debe estar enfocado hacia una atención integral del paciente, como un ser biopsicosocial y espiritual (26).

Privacidad

Es la condición que genera la inmediatez durante el contacto de piel a piel en el vínculo de la madre-hijo, manteniendo el pudor y también la intimidad con el recién nacido, esto se realiza cubriendo la espalda del infante con campos pre-calentados para evitar de esa manera que él bebe se vaya enfriando, cabe señalar, que en las rutinas en los hospitales en salas de los partos deben orientarse a propiciar un ambiente cómodo, cálido y silencioso para que no se interfiera en el proceso de privacidad (27).

2.2.1.5. Instrumentos

El cuestionario de vinculación madre-infante (abreviado en inglés MIBQ), instrumento confiable formado por 9 ítems y utilizado para evaluar la participación emocional de la madre con sus hijos en el periodo posparto, también se puede aplicar durante las últimas semanas de gestación y dentro de la primera semana posparto (28).

2.2.2. Lactancia materna

2.2.2.1. Definición de la variable

La lactancia materna exclusiva se refiere a que el bebé recibe sólo leche materna de su madre, nodriza, o leche materna extraída, y ningún otro líquido o sólido, excepto suplementos de vitaminas o cualquier tipo de medicamento (29).

La lactancia materna es un proceso biológico natural que es de suma importancia durante el desarrollo de los neonatos (30).

2.2.2.2. Modelos teóricos

La lactancia materna es parte del cuidado. Es un proceso interactivo bidireccional entre la madre y el/la hijo/a con efecto en ambos, el éxito de ésta depende de la conducta de el/la lactante combinada con la conducta materna, estimulada por apoyo social y guiada por el apoyo emocional, conocimientos e información a la madre. Hablar de lactancia, es hablar simultáneamente de aspectos biológicos y culturales y ambos se despliegan en el tiempo con trayectorias particulares y no siempre convergentes (31).

En el campo de la salud en enfermería el modelo teórico propuesto en los años 70 por Callista Roy que explica que el cuidado hacia los niños por parte del profesional de enfermería requiere de la capacidad y de la flexibilidad para adaptarse a los cambios físicos y de índole fisiológico para afrontar la supervivencia contenido en tres dimensiones el estímulo ambiental, los modos adaptativos y de los procesos de afrontamiento, se analiza las habilidades de los seres humanos de acuerdo a las respuestas de y los recursos disponibles, para luego realizar la intervención de enfermería enfocada a ayudar a las personas a ajustarse a nuevas experiencias de la madres y del niño recién nacido asumiendo un rol esencial para adquirir información y estrategias en la práctica de la lactancia materna, en ese sentido las intervenciones educativas y clínicas en enfermería es una herramienta importante para las madres y contempla beneficios para la adecuada lactancia materna hacia su niño (32).

2.2.2.3. Dimensiones

Nociones básicas.

Este componente permite la información de los aspectos más importantes en la lactancia materna, y que detalla la evidente función nutriente al lactante que permite el desarrollo saludable del niño, y que por la parte de la madre es un proceso con repercusiones reproductivas y de salud que contribuyen a su equilibrio físico, hormonal y mental (33).

Otro aspecto importante que tiene la lactancia materna es la disminución de diversas patologías que impacta en la evaluación de la morbilidad y de las cifras de mortalidad en los infantes, esto sucede en la leche que brinda la madre o de la donante, contribuyendo a la alimentación integral del infante de manera equilibrada y suficiente generando una adecuada alimentación, y que no requiere de preparación o contar con una temperatura dentro de lo esperado (34).

Beneficios

Es el alcance positivo que brinda la lactancia materna exclusiva al lactante, se orienta a partir del reconocimiento nutritivo para el crecimiento normal y el desarrollo progresivo del lactante durante sus primeros días de vida, asimismo, también tiene una poderosa ventaja para las madres disminuyendo los riesgos de padecer diversas formas de cáncer, siendo un método sencillo, accesible, natural y económico en la alimentación del niño (35).

Durante los primeros días y meses la lactancia materna orienta el sustento nutricional esperado para el soporte hormonal y de defensa inmunológico, que expresa una de las mejores

alternativas naturales de fuente lácteo hasta los dos años de vida del niño, condición que favorece progresivamente el estado físico y mental del lactante, y calidad de vida entre la madre e hijo (36).

Otros beneficios que se ha demostrado científicamente, es el factor de protección ante diversas enfermedades llamadas infectocontagiosas, cardiovasculares y de espectro atópico, frente también a dolencias debida a leucemias, patologías gastrointestinales, enterocolitis necrotizantes, entre otras asociadas; de la misma forma, el facto cognitivo mejorando el neurodesarrollo, las capacidades intelectuales, disminuyendo los riesgos debido a las dificultades atencionales y problemas de personalidad y de conducta, brinda algunos beneficios en la familia es el factor económico disminuyendo los gastos en suplementos o formulas químicas (37).

Técnicas

Son las diversas formas o procedimientos aprendidos que adquieren las madres durante la lactancia, adoptando diferentes formas que orientan la higiene, el agarre y la sección adecuada al inicio de la lactancia, moderando la duración y la frecuencia que le da al neonato, y atento a la eliminación de los gases en el hijo, además, una de las técnicas más frecuentes son la extracción de leche y el almacenamiento de la misma, generando una conservación y de una proporción de leche materna almacenada por la madre (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1. Existe influencia significativa del contacto piel a piel en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

H0. No existe influencia significativa del contacto piel a piel en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1: Existe influencia significativa del contacto piel a piel en su dimensión eficacia con la lactancia materna exclusiva en recién.

HE2: Existe influencia significativa del contacto piel a piel en su dimensión continuidad con la lactancia materna exclusiva en recién.

HE3: Existe influencia significativa del contacto piel a piel en su dimensión oportunidad con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.

HE4: Existe influencia significativa del contacto piel a piel en su dimensión privacidad con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se contará con un método hipotético deductivo, en donde se analizará el fenómeno de manera general hacia aspectos específicos, obteniendo en la investigación pertinencias particulares (39).

3.2. Enfoque de la investigación

Será de forma cuantitativa, es decir que los datos numéricos que se obtengan del estudio serán analizados y contrastados mediante hipótesis para obtener conclusiones (40).

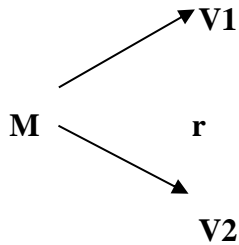
3.3. Tipo de investigación

Para la investigación se contará con un tipo de estudio aplicada, que permitirá analizar los conocimientos teóricos previos para la interpretación de un evento en una población o muestra (41).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño tendrá una orientación no experimental, porque el investigador no manipulará las variables de manera directa, sino observando la ocurrencia de un fenómeno; y correlacional, tiene la finalidad de asociar variables en un contexto particular de una población específica a partir de un estudio; y corte transversal, debido a que se desarrollará en un momento establecido previamente (42).

Formula:



Elementos:

M= Participantes

O1= Contacto de Piel a Piel.

O2= Lactancia materna exclusiva.

r= Relaciones

3.5. Población, muestra y muestreo

Estará constituida por 89 madres de recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024. En tanto, la muestra se obtendrá de manera no probabilística censal, considerando a las 89 madres, en el caso de la muestra censal es el 100% del total de población (43).

Criterios de inclusión:

En tanto, los criterios para incluir serían:

- Madres que se alojan en el hospital.
- Edades 18 a 35.

- Firma del consentimiento.

Criterios de exclusión:

- Madres con alguna enfermedad contagiosa o terminal.
- Madres mayores de 35 años.
- Madres que no firmaron el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores	Escala de medición
Contacto Piel a Piel	Es una técnica que permite a la madre tener un contacto con el pecho y abdomen desnudo con el recién nacido inmediatamente después de parto (18)	Se medirá a través de una guía de observación a madres de familia, y será valorado con alternativas dicotómicas y múltiples	Eficacia	-Inmediatez del contacto de piel a piel.	(1)	De 0 a 3 puntos	Inadecuadas	Cualitativa Nominal
			Oportunidad	-Realiza correcto contacto de piel a piel madre e hijo. Pecho desnudo de madre al recién nacido desnudo.	(2, 3)			
			Privacidad	-El contacto de piel a piel realizada en el mantenimiento de pudor y de intimidad de la madre	(4, 5)			
			Continuidad	-Tiempo de contacto de piel a piel en 45 minutos sin interrupciones.	(6)			
Lactancia Materna Exclusiva	Se consideran a las acciones que adquiere la madre acerca de lactancia materna (28).	Se medirá mediante un cuestionario con 14 ítems, con alternativas múltiples.	Nociones básica	-Definición.	(1)	0-4	Bajo	Cualitativa Ordinal
				-Duración.	(3)			
				-Importancia	(6)			
				-Posición	(9)			
Beneficios	-Signos	(10)	5-9	Medio				
	-Alimento	(2)						
	-Para la madre.	(4)						
	-Para el niño.	(5)						
Técnicas	-Amamantamiento.	(7)	10-14	Alto				
	-Extracción.	(13)						
	-Conservación.	(14)						
	-Retirar el pecho	(11)						
-Administración.	(12)	(8)						
-Preparación.	(8)							

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se tomará en cuenta la encuesta y observación como procedimiento para obtener la información de los constructos (44).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Guía de observación de Contacto Piel a Piel en madres

Fue creado por Chávez y Dueñas en el año 2021 en Ayacucho que tuvo la finalidad de evaluar a las madres de recién nacidos el contacto piel a piel, contado con tres secciones que incluyen una ficha de datos de las madres y el neonato, 6 ítems de inicio y durante el contacto.

Cuestionario de Lactancia materna Exclusiva

La autora del instrumento fue Ticeran Ávila, quién en el año 2022 en Ancash construyó la prueba para evaluar la lactancia materna exclusiva en madres de recién nacidos, cuenta con 14 ítems, constituidos por tres dimensiones: nociones básicas, beneficios y técnicas, con alternativas múltiples.

3.7.3. Validación

Para la validación de los instrumentos, y en el caso de la guía de observación Alcantara et al. (43), y luego Chávez, Dueñas (44) en el 2021 desarrollaron el método de validez de juicio de expertos en profesionales de la salud que se desempeñan en hospitales y como docentes de universidades, llegando a una concordancia buena en la prueba binomial con un valor de 0.028. En tanto, Ticeran (44) reportó la validez de contenido del cuestionario de lactancia materna por Avendaño en el año 2020 mediante juicio de expertos 10 especialistas en el campo de la salud

y profesionales de enfermería mediante la prueba binomial $p=0.00098$ con concordancia significativa entre los jueces revisores.

3.7.4. Confiabilidad

En cuanto a la fiabilidad de los instrumentos, la guía de observación de contacto Piel a Piel en madres fue demostrado en el estudio de Chávez, Dueñas (44) a través del estadístico de Kuder Richardson (KR-20) reportando que la prueba presentaba una alta confiabilidad de 0.84 que permitía la generalización para evaluar la variable en poblaciones con característica similares. En tanto, el cuestionario de Lactancia materna elaborado por Ticeran (45) tuvo como resultado una confiabilidad total alta de 0.73 en la prueba del coeficiente de correlación de Kuder Richardson, mediante una prueba piloto de la aplicación de los cuestionarios a 30 madres de niños menores de 6 meses.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para iniciar la investigación se pedirá permiso mediante una carta a las autoridades director del centro hospital MINSA, nivel II-2, luego se coordinará con las responsables de los servicios para realizar las pruebas en coordinación de la jefa de servicio durante y fuera de sus funciones laborales e institucionales.

La información recabada de los instrumentos serán tabulados en el programa Excell y luego analizados en el software estadístico de ciencias sociales SPSS versión 29, luego los resultados de manera descriptiva serán presentados en tablas y figuras , y seguidamente se presentarían los resultados descriptivos de las características de la muestra, e inferenciales mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov $N>50$ para establecer la distribución de los datos, y para relacionar las variables el estadístico “r” de Pearson, y para contrastar las hipótesis el nivel significación 0.05 (46).

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo de la investigación incluye los principios éticos para exponerse a los participantes mediante el documento de consentimiento informado, demostrando el objetivo de la investigación a las madres, y aspectos como la confidencialidad en donde se mantendrá en privado la información y que servirán para ser tratado académicamente (47). Otro aspecto importante, es la autonomía diciendo el mismo participante a ser parte o no del estudio, luego la no maleficencia, evitando riesgos para la muestra, y beneficencia que permitirá obtener acciones de mejora en favor de los participantes de la investigación. (48)

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024							
	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	
1 Búsqueda de la realidad problemática	X							
2 Identificación de las fuentes bibliográficas	X							
3 Situación problemática y marco teórico		X						
4 Importancia y justificación de la investigación		X						
5 Planteamiento de problemas y objetivos			X					
6 Enfoque y diseño de investigación			X					
7 Población, muestra y muestreo			X					
8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos				X				
9 Aspectos bioéticos				X				
10 Métodos de análisis de información					X			
11 Aspectos administrativos del estudio					X			
12 Elaboración de los anexos						X		
13 Aprobación del proyecto						X		
14 Sustentación del trabajo							X	

4.1.Presupuesto

Concepto	Unidad	Cantidad	Costo por unidad	Costo Total
Papel bond A4	Millar	1	S/35,00	S/ 35,00
Correctores	Unidad	6	S/ 4,00	S/ 24,00
Lapiceros	Unidad	6	S/ 4,00	S/ 24,00
Tintas	Unidad	4	S/ 40,00	S/ 160,00
Disco solido externo	Unidad	1	S/ 200,00	S/ 200,00
Sub-total materiales				S/ 443,00
Movilidad	Servicio	4	S/ 50,00	S/ 200,00
Asesoría Estadística	Servicio	1	S/ 1200,00	S/ 1200,00
Servicio de internet	Servicio	5 meses	S/ 100,00	S/ 500,00
Telefonía móvil	Servicio	5 meses	S/ 50,00	S/ 250,00
Sub-total servicios				S/ 2.150,00
GASTO TOTAL GENERAL				S/ 2.593,00

5. REFERENCIAS

1. Herrera A, Ramos J, Ruiz C, Ocaña F, Luna E, García O. Prevalencia del inicio precoz de la lactancia materna. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2019 Ago [citado 2023 Jul 06]; 36(4): 786-791. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02510>.
2. Organización Panamericana de la Salud. La OMS recomienda el contacto inmediato de piel con piel para lograr la supervivencia de los bebés pequeños y prematuros. OPS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-11-2022-oms-recomienda-contacto-inmediato-piel-con-piel-para-lograr-supervivencia-bebes>
3. Gutiérrez M. Evaluación de buenas prácticas en lactancia materna en un hospital materno infantil. *Revista Española de Salud Pública* [Internet]. 2019 Ago [citado 2023 Jul 06]; 3(1): 93. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201911088/>
4. May P, García L. Contacto piel a piel al nacimiento. *Perinatología y reproducción humana* [Internet]. 2017 Ago [citado 2023 Jul 06]; 36(4): 170-173. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.03.011>
5. Franco G, Paredes N. Repercusiones de la alimentación temprana en la lactancia materna exclusiva. *Ginecol. obstet. Méx.* [revista en la Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 20]; 90(7): 551-558. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v90i7.7682>.
6. Agudelo S, Aguirre L, Valderrama M, Jaller M, Buitrago L, Gamboa O. Análisis interino de un ensayo clínico aleatorizado sobre contacto piel a piel temprano versus inmediato en recién nacidos de término. *Rev. mex. pediatr.* [revista en la Internet]. 2020 Ago [citado 2023 Jul 20]; 87(4): 126-131. Disponible en: <https://doi.org/10.35366/95821>.
7. Ministerio de Salud. Contacto piel a piel entre madre y recién nacido asegura el inicio de la lactancia materna. MINSa; 2022. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/Minsa/noticias/17899-contacto-piel-a-piel-entre-madre-y-recien-nacido-asegura-el-inicio-de-la-lactancia-materna>

8. Ortega M, Castillo F, Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Rev Cuba Enf.* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 06];36(2):1-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202h.pdf>
9. Cuartero M, Burugorría A, Garcés, P, Bueicheku R, Tazueco, E. Beneficios del contacto piel con piel. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 06]; 2(10), 243. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-del-contacto-piel-con-piel/>
10. Ariza M. Guía RNAO de Buenas Prácticas Clínicas en Lactancia Materna - Fomento y Apoyo al Inicio, la Exclusividad y la Continuación de la Lactancia Materna para Recién Nacidos, Lactantes y Niños Pequeños. *Ene.* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 06]; 14(3): e14316. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300016&lng=es.
11. Cotobal E, Feliciano L, Remesal A, Pellegrini F, Lepiani I; Rodríguez L. Influencia del contacto piel con piel y otros factores en el éxito de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida. *Evidentia* [Internet]. 2023[citado 2023 Jul 06]; 20: e14470. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ev/e14470>
12. Barreiros M, Gomes L, Machado E, Magesti B, Rodrigues E, Christoffel M. Contacto piel a piel y lactancia materna al nacer: interfaces con lactancia materna exclusiva en el alta hospitalaria. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 06]; 2. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.63381>

13. Gutiérrez M, González P, Quiñoz M, Rivas A, Expósito M, Zurita A. Evaluación de buenas prácticas en lactancia materna en un hospital materno infantil. *Revista Española de Salud Pública*. [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 06]; 93, e201911088. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201911088/>
14. Cameiro M, Pereira K, Oliveira K, Vieira E, Freitas A. Skin-to-skin contact followed by breastfeeding in the first hour of life: associated factors and influences on exclusive breastfeeding. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2019, 28 [Accessed 2023], e20180260. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/9YvtXfgqwt8thbrwKGzjSzS/?format=pdf&lang=en>
15. Rosas B, Rodríguez J, Martínez J. Impacto del contacto piel con piel al nacer en la lactancia materna exclusiva y la regulación de los signos vitales. *Salud pública Méx* [revista en la Internet]. 2019 Oct [citado 2023 Jul 13]; 61(5): 560-560. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342019000500006&lng=es.
16. Paredes M. Contacto piel a piel inmediato asociado a la lactancia materna exclusiva al crecimiento y desarrollo del lactante Microred de Salud Chilca; 2019. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7780/T010_20008496_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Almeyda C. Asociación entre el contacto precoz piel a piel y las características de la lactancia materna en hijos de las mujeres en edad reproductiva del Perú, ENDES 2019. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Alas Peruanas; 2021. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/10016/Tesis_asociaci%3%adsticas_lactancia%20materna_hijos_mujeres_edad%20reproductiva_Per%3%ba_ENDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Chávez G, Dueñas F. Contacto piel a piel y lactancia materna precoz en madres de recién nacidos del servicio de atención inmediata del Centro Salud Ocos–Ayacucho, 2021; 2021. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6108/TESIS_2DAESP_FILA_DUE%c3%91AS_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Anchapuri Y, Limache M. Satisfacción del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna–2019; 2019. Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3764/138_2019_anchapuri_catacora_yc_Limache_vargas_mg_facsc_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Rios C, Lias M. Contacto piel a piel inmediato al nacimiento y beneficios en el recién nacido sano en los primeros 30 minutos. Cuid salud, [Internet]. 2015 [citado 2023 Jul 06]; 2(2):177-186. Disponible en: http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1126/1020
21. Bejarano B, Calderón G, Chacón I. El contacto piel a piel con el padre en sustitución a madres cesareadas y beneficios en el recién nacido en un Hospital Público de Huánuco–2022. Disponible en: [Tesis de Maestría] Huanuco: Universidad Nacional de Huanuco; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7845/TEN01216B37.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
22. Holztrattner J, Gouveia H, Moraes M, Carlotto F, Klein B, Coelho D. Early skin-to-skin contact in a child friendly hospital: perceptions of the obstetric nurses. Rev Gaúcha Enferm

- [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 06];42:e20190474. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190474>
23. Benfield R, Newton E, Heitkemper J, Margaret M. National Library of Medicine. [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 06]; 6(4): 86-91. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23338011/>
 24. Deys L. PubMed.gov - What are women's experiences of immediate skin-to-skin contact at caesarean section birth? An integrative literature review. [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 06]; 6(4): 7-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34157585/>.
 25. Hanco Z. Actitudes y conocimientos del personal de salud que se desempeña en sala de partos en relación a la práctica del contacto piel a piel en el Centro de Salud Edificadores Misti, Arequipa. Julio-Agosto 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12098/63.0818.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 26. Roque J. Características del contacto precoz piel a piel madre neonato en recién nacidos a término del Hospital Carlos Monge Medrano; 2019. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad UNAP; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9699>
 27. 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 Maestría] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1847/MANDUJANO%20TRUJILLO%2c%20Elizabet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Gonzales O. Beneficios del Contacto Precoz Piel a Piel. Revista de la Federación Centroamericana de Obstetricia y Ginecología. [Internet]. 2019; 42. Disponible en: <https://doi.org/10.37980/im.journal.revcog.2019785>
29. Minchala R, Ramírez A, Caizaguano M, Estrella M., Altamirano L, Andrade C, et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 06]; 39(8), 941-947. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796017/html/>
30. Verde V, Medina D, Sifuentes A. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 2023 Jul 23]; 20(2): 287-294. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
31. Gitz E. Lactancia materna: debates teóricos sobre su presencia en la identidad femenina y en las representaciones de la buena maternidad. revista científica de UCES [Internet]. 2020 25(2), 87 - 105. Disponible en: <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/cientifica/article/view/848>
32. Berna C, Berna L. Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para promover la práctica de la lactancia materna en madres de recién nacidos. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4680/T061_45539954_40261071_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. *rev.fac.med.* [Internet]. 2020 Dec [citado 2023 Jul 06];68(4): 608-616. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>.
34. Mota P, Hernández L, Pelcastre B, Rangel Y. Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México. *J. nurs. health.* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 06]; 9(1): 99103. Disponible en: <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i1.14499>
35. Crisistomo C, Garay R. Tesis nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses atendidos en el Hospital Santa María del Socorro Ica 2021. [Tesis de Maestría] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1987/1/CELIA%20CRISOSTOMO%20NOA.pdf>
36. Fernández F, Vázquez J, González U, Gómez J, Parrón T, Rodríguez L. Infección por coronavirus Covid-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 06]; 94: 2. Disponible en: http://217.12.20.250/bitstream/10668/3265/1/FernandezCarrasco_InfeccionPor.pdf
37. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Rev. Chilena de Pediatría* [Internet]. 2017 [citado 2023 Jul 06]; 88(1):15-21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
38. Evaristo J, Llojlla Y. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Materno Infantil, Santa Anita - 2018. [Tesis de Grado] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.

- Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/174/2018-15%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Quezada L. Metodología de la Investigación. Perú: Marcombo. 2021. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n.html?id=AE1OEAAAQBAJ&redir_esc=y
40. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1480>
41. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. Disponible en: <https://biblioteca.ucuenca.edu.ec/digital/s/biblioteca-digital/ark:/25654/2140#?c=0&m=0&s=0&cv=0>
42. Mendoza A, Joffre M. Aprendiendo metodología de la investigación. Ecuador: Compas. 2020. Disponible en: <http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/523/1/LISTO%202.pdf>
43. Alcántara C, Chuquichaico N, Chujutalli Y. Características del contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia materna del recién nacido a término. [Tesis de Especialidad] Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/955/Caracteristicas_AlcantaraChavarria_Carhol.pdf?sequence=3&isAllowed=y
44. Chávez G, Dueñas F. Contacto piel a piel y lactancia materna precoz en madres de recién nacidos del servicio de atención inmediata del Centro Salud Ocos–Ayacucho, 2021. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad del Callao; 2021. Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6108/TESIS_2DAESP_FILA_DUE%c3%91AS_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. Ticeran Y. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Nepeña, Ancash, 2022. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8307/T061_70134418_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Eguia C. Estadística Aplicada a la Psicología. Separata UCSUR; 2020.
47. Rodríguez N, Rodríguez A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 Sep [citado 2022 Ene 22]; 34(3): e2430. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000300017&lng=es
48. Hagendorff T. The ethics of AI ethics: An evaluation of guidelines. Minds and Machines. [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 22]; 34(3): e2430. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11023-020-09517-8>

6. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Método
<p>Problema General: ¿Cómo se influye el contacto piel a piel con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la influencia en la lactancia materna exclusiva del contacto piel a piel en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.</p>	<p>General: Existe influencia significativa del contacto piel a piel en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.</p>	<p>Variable 1: Contacto piel a piel Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eficacia - Oportunidad - Privacidad - Continuidad 	<p>Tipo y nivel de investigación Aplicada y correlacional</p> <p>Método: Hipotético-deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: No experimental Corte: Transversal Nivel: Correlacional</p>
<p>Problemas específicos: ¿Cómo influye el contacto piel a piel en su dimensión eficacia en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos?</p>	<p>Objetivos específicos: Determinar la influencia del contacto piel a piel en su dimensión eficacia en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.</p>	<p>Hipótesis Específicas HE1: Existe influencia significativa del contacto piel a piel en su dimensión eficacia con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.</p>	<p>Variable 2: Lactancia materna exclusiva Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nociones básicas - Beneficios - Técnicas 	<p>Población: 89 recién nacidos del servicio de alojamiento en un hospital de Lima 2024.</p> <p>Técnica: Encuesta</p>
<p>¿Cómo influye el contacto piel a piel en su dimensión continuidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos?</p>	<p>Determinar la influencia del contacto piel a piel en su dimensión continuidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.</p>	<p>HE2: Existe influencia significativa del contacto piel a piel en su dimensión continuidad con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.</p>		<p>Instrumentos: Cuestionario de contacto piel a piel en madres. Cuestionario de lactancia materna exclusiva.</p>
<p>¿Cómo influye el contacto piel a piel en su dimensión oportunidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos?</p>	<p>Determinar la influencia del contacto piel a piel en su dimensión oportunidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.</p>	<p>HE3: Existe influencia significativa del contacto piel a piel en su dimensión oportunidad con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.</p>		
<p>¿Cómo influye el contacto piel a piel en su dimensión privacidad con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos?</p>	<p>Determinar la influencia del contacto piel a piel en su dimensión privacidad en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.</p>	<p>HE4: Existe influencia significativa del contacto piel a piel en su dimensión privacidad con la lactancia materna exclusiva en recién nacidos.</p>		

Anexo 2: Instrumentos**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE CONTACTO PIEL A PIEL MADRE Y SU RECIÉN
NACIDO****SECCIÓN I: DATOS MATERNOS**

1. Edad

a) 18- 28

b) 29- 38

c) 39- 48

d) 49- 58

2. Estado civil:

a) Soltera ()

b) Conviviente ()

c) Casada ()

d) Separada ()

e) Otro ()

3. Grado de instrucción:

a) Sin instrucción ()

b) Primaria incompleta ()

c) Primaria completa ()

d) Secundaria incompleta ()

e) Secundaria completa ()

f) superior técnico incompleto ()

g) Superior técnico completo ()

h) Superior universitario incompleto ()

i) Superior universitario completo ()

5. Número de hijos: (Incluye el recién nacido)

a) 1 hijo

b) 2 hijos

c) \geq 3 hijos

6. Número de controles prenatales

- a) Sin controles
- b) De 1 a 5 controles prenatales
- c) Mayor a 6 controles prenatales

SECCIÓN II: Datos del recién nacido

1. Sexo:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

2. Peso:

- a) 1500 a 2499 : Bajo peso al nacer
- b) De 2500 a 4000 gramos: Normal
- c) >4000 gramos : Macrosómico

3. Talla:

- a) Menor A 45cm
- b) 45cm – 50cm
- c) Mayor a 50 cm

4. Puntaje Apgar:

Al 1º minuto:

- a) 7- 10 normal
- b) 6-7 leve

A los 5 minutos

- a) 7- 10 normal
- b) 6-7 leve

5. Edad gestacional por Capurro:

- a) Menos 37 sem
- b) 37sem – 40 sem
- c) Mayor a 41 sem

SECCIÓN III: Guía de Observación sobre características del CPP madre – hijo.

Hora del parto:

Hora de inicio del contacto piel a piel:

Hora de término del contacto piel a piel:

Marque con un aspa sobre la alternativa que se adecuada con respecto a la observación que se realiza con respecto a la calidad del contacto piela piel recibida inmediatamente después del nacimiento del bebé, las siguientes alternativas son: buena, (3) regular, (2) mala (1)

CONTACTO PIEL A PIEL	
1	Con respecto a la entrega del recién nacido a la madre <ul style="list-style-type: none"> - RN desnudo y madre con pecho descubierto (Buena) _____ - RN no desnudo o madre con pecho cubierto (Regular) _____ - Madre y RN cubiertos (mala) _____
2	El tiempo de duración de contacto piel a piel con recién nacido <ul style="list-style-type: none"> - CPP durante 45 minutos (buena) _____ - CPP menos de 45 minutos (regular) _____ - no se hizo CPP (mala) _____
3	Tiempo de inicio del contacto piel a piel después del nacimiento <ul style="list-style-type: none"> - Inmediatamente (buena) _____ - 5 minutos (regular) _____ - 10-20 minutos (mala) _____
4	Durante el contacto piel a piel se respeta la privacidad del binomio, utilizando biombos o sábanas <ul style="list-style-type: none"> - Durante todo el contacto piel a piel (buena) _____ - En algún momento del contacto piel a piel (regular) _____ - Nunca (mala) _____

CUESTIONARIO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

INSTRUCCIONES:

Antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente las preguntas y luego debe de marcar con una sola aspa (x) la alternativa que crea conveniente.

La recopilación de datos es anónima con fines de estudio, muchas gracias por su participación.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: ----- años a) Grado de instrucción

Estado civil Primaria ()

Casada() Secundaria ()

Conviviente () Técnico superior ()

Soltera() Universitario ()

2. Procedencia: b) Ocupación

Costa () Ama de casa ()

Sierra () Estudia ()

Selva () Trabaja ()

Extranjera ()

1. La lactancia materna exclusiva es:

- a) El único alimento adecuado que satisface las necesidades del niño.
- b) Un periodo durante el cual recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna.
- c) Es el tiempo donde el recién nacido se alimenta de leche materna y otras sustancias.

2. La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta:

- a) Seis meses
- b) Menos de 5 meses
- c) Un año

3. ¿Cuál es la importancia de la leche materna?

- a) Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebe hasta los 6 meses.
- b) Ayuda mantener adecuadamente el sistema inmunológico del bebe.
- c) Es la única leche que él bebe tolera.

4. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

- a) La leche materna ayuda a contrarrestar enfermedades, no disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.

- b) La leche materna contribuye como anticonceptivo, reduce el riesgo de hemorragia posparto, facilita la contracción y retracción del útero.
 - c) Contribuye en la economía, normaliza el peso, reduce la depresión postparto.
5. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebe?
- a) Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebe, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.
 - b) La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño.
 - c) Solo asegura la alimentación del niño.
6. ¿Con que frecuencia da de lactar a su bebe?
- a) Cada 4 horas.
 - b) Cada 2 horas.
 - c) Siempre que él bebe desea.
7. Antes de amamantar a su bebe debe realizar primero:
- a) Aseo de manos con agua y jabón.
 - b) Buscar un lugar adecuado para dar lactar.
 - c) Limpiar sus pezones.
8. La preparación de la mama para el amamantamiento comprende:
- a) Limpieza de los pechos.
 - b) Masaje circular de los pechos.
 - c) No se hace ninguna preparación.
9. La posición de su bebe debe ser:
- a) Pegado al pecho de madre, coge la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
 - b) Pegado al pecho, coge pezón y gran parte de la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
 - c) Pegado al pecho, coge pezón y areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
10. ¿Cuáles son los signos de succión eficaz?
- a) Succión es lenta y profundas, las mejillas deben estar llenas.
 - b) Succión es rápida y ruidosa, las mejillas hundidas.
 - c) Es ver al niño coger todo el seno, lactar lento y sus mejillas deben de estar hundidas.
11. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:
- a) Índice.
 - b) Medio.
 - c) Meñique.

12. Se Ud. Realiza alguna actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebe; tendrá que recurrir:

- a) Leche artificial.
- b) Extracción y almacenamiento de su leche
- c) Desconozco el tema.

13. Pasos de la extracción de la leche materna:

- a) Coger en forma de C, rotar los dedos y presionar el pecho hasta adelante.
- b) Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligeramente los pechos.
- c) Desconozco el tema.

14. Forma de descongelamiento de la leche materna:

- a) Colocar la leche materna en una olla.
- b) Colocar la leche materna en “baño maría”.
- c) Desconozco el tema.

Anexo 3: Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de la investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Sánchez Castillo, Seberina, de la Universidad Norbert Wiener. La meta de este estudio será determinar la influencia en la lactancia materna exclusiva del contacto piel a piel en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones serán destruidas por el investigador para mantener el nivel de confidencialidad de los datos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. No habiendo ningún riesgo físico, enfermedad, efecto o de otra condición inesperada en los procedimientos anteriores de la investigación.

En cuanto a su participación en la investigación, luego tendrá los beneficios de participar en charlas de capacitación dirigidas a mejorar la información del Contacto piel a piel y lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Sánchez Castillo, Seberina. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la influencia en la lactancia materna exclusiva del contacto piel a piel en la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del servicio de alojamiento conjunto en un hospital de Lima 2024.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas o dudas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a **Sánchez Castillo, Seberina al teléfono 956 763 183**.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al teléfono de la investigadora principal presentado anteriormente.

- Sí, acepto
 No, acepto

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

Sánchez Castillo, Seberina
(Investigadora)

Firma del Investigador

Fecha

Anexo 4: Informe de Turnitin

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	Submitted on 1685633470006 Submitted works	1%
2	Márcia Carneiro Saco, Kelly Pereira Coca, Karla Oliveira Marcacine, Éri... Crossref	1%
3	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
5	scielosp.org Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	<1%