



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
NEONATOLOGÍA**

Trabajo Académico

Contacto piel con piel y lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos
en el Centro Salud, MINSA–Ayacucho, 2025

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

Presentado por:

Autora: Cardenas Mendoza, Leydy

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5446-1546>

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527>

Lima – Perú

2025

 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, Leydy Cardenas Mendoza, 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 académico

“CONTACTO PIEL CON PIEL Y LACTANCIA MATERNA PRECOZ EN RECIÉN NACIDOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO SALUD, MINSA- AYACUCHO, 2025” Asesorado por el docente: Mg. Rosa María Muñoz Pizarro DNI 28273016 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527> tiene un índice de similitud de (15) (QUINCE) % con código OID: **14912:521166840** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor

Nombres y apellidos: Leydy Cardenas Mendoza
 DNI: 70038284



.....
 Firma

Mg. Rosa María Muñoz Pizarro
 DNI: 28273016

Lima, 31 de octubre de 2025

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a papá y a mamá, ya que son todo mi fortalecimiento para lograr mis proyectos y poder concluir mis estudios satisfactoriamente y posterior a ello con mi especialidad.

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecer a Dios por brindarme fuerza y resiliencia en cada momento de mi trayecto estudiantil.

A mi pareja porque me aconsejo en los momentos más adversos.

A la Mg. Rosa por guiarme en la presente investigación.

Jurados:

Presidente : Dr. José Gregorio Molina Torres

Secretario : Mg. Sofia Del Carpio Florez

Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

INDICE	
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación Del Problema	5
1.2.1. Problema General.....	5
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Objetivos de la Investigación	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2. Objetivos Específicos	6
1.4. Justificación De La Investigación	7
1.4.1 Teórica	7
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitación de la investigación	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	8
2. MARCO TEORICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases Teóricas.....	14
2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas.....	23
3. METODOLOGIA.....	24
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación.....	25
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.6. Variables y operacionalización	26

3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.7.1.	Técnica.....	29
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	29
3.7.3.	Validación.....	30
3.7.4.	Confiabilidad.....	30
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9.	Aspectos éticos.....	31
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1.	Cronograma.....	32
4.2.	Presupuesto.....	33
5.	REFERENCIAS	34
	ANEXO 1. Matriz de consistencia.....	43
	Anexo 2. Instrumentos	44
	Anexo 3.Consentimiento informado	47

RESUMEN

Introducción: Dado que ayuda con la regulación fisiológica del recién nacido, construye el vínculo emocional y fomenta el inicio temprano de la lactancia, el contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido es una táctica esencial en la atención neonatal. Varios grupos mundiales destacan la importancia de esta práctica para reducir la mortalidad neonatal, evitar problemas y promover un crecimiento saludable en los primeros años de vida. Aunque el contacto piel con piel se usa en los servicios de salud en Ayacucho, no se sabe mucho sobre cómo desarrollarlo adecuadamente o cómo se relaciona con la lactancia materna temprana. El **objetivo** de la investigación es “Determinar la relación entre el contacto piel con piel y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista – Ayacucho, 2025”. **Metodología:** El estudio presenta un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño transversal y correlacional, basado en el método hipotético-deductivo. La población estará constituida por 150 madres puérperas y sus recién nacidos, utilizando muestras censales no probabilístico por conveniencia. La información se efectuará mediante encuestas y guía de observación, aplicando instrumentos validados y confiables. El análisis se desarrollará con el software estadístico SPSS v26, empleando técnicas descriptivas y correlacionales.

Palabras clave: Contacto piel a piel, lactancia materna precoz, recién nacidos, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Immediate skin-to-skin contact between mother and newborn is a fundamental strategy in neonatal care, as it promotes the infant's physiological regulation, strengthens emotional bonding, and facilitates the timely initiation of breastfeeding. Various international organizations highlight that this practice can significantly reduce neonatal mortality, prevent complications, and ensure proper development during the early years of life. In the Ayacucho region, although skin-to-skin contact is applied in health services, there is limited research analyzing its adequate implementation and its relationship with early breastfeeding. The **objective** of this research is “to determine the relationship between skin-to-skin contact and early breastfeeding in newborns cared for in the immediate care service of the San Juan Bautista Health Center – Ayacucho, 2025.” **Methodology:** The study adopts a quantitative approach, is non-experimental, with a cross-sectional and correlational design, based on the hypothetical-deductive method. The population will consist of 150 postpartum mothers and their newborns, using a non-probabilistic convenience census sampling. Data collection will be carried out through surveys and observation guides, using validated and reliable instruments. Data analysis will be performed with SPSS v26 statistical software, applying descriptive and correlational techniques.

Keywords: Skin-to-skin contact, early breastfeeding, newborns, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Nadie discute la importancia del contacto piel con piel entre una madre y su recién nacido en las primeras horas después del parto. Durante las primeras etapas de la enfermería, esto es de suma importancia. Además de fortalecer el vínculo entre madre e hijo, esta práctica también ayuda a la madre a regular su temperatura central y establece un ritmo constante de respiración y pulso. Así, se aumentan las posibilidades de lograr una lactancia exitosa. Sin embargo, los beneficios de esta práctica no se limitan a inicio de la lactancia, sino que también contribuyen a su mantenimiento a largo plazo. (1)

Se puede expresar que, la leche materna es la más beneficiosa para los recién nacidos, ya que no solo les brinda todos los nutrientes que necesitan para crecer, sino que también ayuda a la conexión madre- recién nacido. Cuando la enfermería es un componente integral y necesario del procedimiento. (2)

En general, todos están de acuerdo en que amamantar a un recién nacido durante sus primeros años, es el enfoque más importante y óptimo para proporcionarle nutrición. La principal fuente de sustento de un recién nacido es la lactancia materna, según organizaciones internacionales como la OMS y UNICEF. Este alimento totalmente natural no solo proporciona los componentes básicos para un desarrollo adecuado, además de componentes inmunológicos que potencian las defensas del lactante. Según el Ministerio de Salud, un recién nacido solo debe tomar leche materna durante los primeros seis meses de vida.

Además, al ser alimentado con leche materna durante ese tiempo inicial, el niño tiene menos probabilidad de presentar anemia, ya que el hierro es la biodisponibilidad en la leche materna es aproximadamente del 50 por ciento. (3)

Según la Organización Mundial de la Salud, es más probable que una mujer continúe amamantando exclusivamente si tiene contacto piel con piel con su recién nacido inmediatamente después de dar a luz o incluso después de la primera alimentación. Como resultado de esta situación temprana, es más probable que el recién nacido se desarrolle normalmente. Varios estudios que utilizan este enfoque han demostrado una reducción de más del 70% en la hipotermia, una reducción del 65% en las infecciones graves y una reducción del 40% en la muerte infantil. (4)

La OMS señaló sobre la crisis sanitaria, tuvo un impacto negativo significativo en la calidad los servicios de atención dirigidos a los recién nacidos, lo que ha resultado en fallecimientos y un sufrimiento infantil evitable. Estas dificultades se han presentado particularmente en las naciones con menos recursos, donde se registraron los más altos índices de muertes infantiles y partos prematuros. Por este motivo, la OMS, con el propósito de preservar en los recién nacidos su bienestar, enfatizó la importancia de preservar y promover el contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido, incluso el contexto de la pandemia por covid-19, destacándolo como una medida fundamental capaz de salvar más de 125,000 vidas aproximadamente. (5)

En 2022, según UNICEF, es crucial poner al recién nacido en contacto directo con su madre poco después del nacimiento, ya que el bienestar infantil es una de las principales prioridades de las Naciones Unidas. Tanto la madre como el lactante se benefician de esta técnica ya que ayuda a iniciar la lactancia exclusivamente durante la primera hora de vida. Para mejorar aún más las tasas de lactancia materna exclusiva, UNICEF colabora con los Ministerios de Salud Pública. Un total del 43% de los bebés dominicanos comenzaron a amamantar antes de cumplir un año en 2019, frente al 30% en 2014, según se informó en el informe de la organización basado en el Estudio de Conglomerados de Indicadores Múltiples (MICS, por sus siglas en inglés). Uno de los objetivos mundiales de UNICEF es garantizar que

la mitad de todos los bebés y niños pequeños sean amamantados exclusivamente para el año 2025. (5)

La Organización Panamericana de la Salud en América Latina, indica que hubo incremento del 80% en la demanda de servicios neonatales, lo que demuestra que hay una oportunidad para incrementar el adecuado cuidado de los recién nacidos, así como para reconocer riesgos que puedan ser gestionados de manera más efectiva en las acciones y procedimientos destinados a abordar este problema. Sin embargo, se sugiere que la madre permanezca más de 24 horas en las instalaciones del establecimiento, algo que a menudo no se realiza, lo que significaría una transformación fundamental para identificar problemas que se presenta en el recién nacido donde podrían afectar en su salud. (6)

Alrededor de 78 millones de recién nacidos en América Latina y el Caribe no tuvieron contacto piel con piel hasta después de la primera hora de vida, aunque esto ayuda a minimizar la mortalidad neonatal. Otro elemento importante para prevenir la muerte de los recién nacidos fue el hecho de que solo el 52% de los bebés fueron amamantados durante la primera hora de vida. La Organización Panamericana de la Salud informa que de todos los países de América Latina, solo el 54% de los bebés comenzaron a amamantar durante la primera hora. Este número varía mucho de un país a otro, con algunos tan altos como 76.5% y otros tan bajos como 38.1%. (7)

De acuerdo con el MINSA, se recomienda que el contacto directo entre la piel sea inmediato, considerándose una medida favorable para prevenir enfermedades comunes en recién nacidos de bajo riesgo en el momento del parto; los beneficios de esta práctica son muchos. Un total de 10 recién nacidos murieron en el primer año de vida en 2018, siendo el 29% de esas muertes evitables y afectando en su mayoría a bebés a término, según informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). A pesar de los muchos obstáculos que

dificultan el contacto piel con piel, el personal de enfermería desempeña un papel esencial en los servicios neonatales, lo cual es particularmente importante dada la creciente demanda de atención neonatal. (8) (9)

Asimismo, es crucial que el recién nacido esté en contacto piel con piel con su madre durante la primera hora de vida. Este es el momento perfecto para comenzar a amamantar y beneficiarse del calostro. La lactancia materna exclusiva se proporcionó al 68,4% de los recién nacidos y niños pequeños en 2020. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del mismo año encontró que la tasa de lactancia materna exclusiva era superior al 85% en áreas montañosas como Ancash, Apurímac, Puno y Cajamarca, pero inferior al 50% en regiones como Tumbes, Ica y Callao. A nivel mundial, los datos muestran que solo el 45% de los bebés reciben alimentos dentro de la primera hora después del parto, aunque hay pruebas científicas de que la lactancia materna tiene ventajas nutricionales y económicas. Además, solo el 30% de los recién nacidos de seis meses o menos son amamantados exclusivamente, e incluso menos (31% para ser exactos) continúan amamantando con otras dietas durante los primeros dos años de sus vidas. (10)

También el informe de ENDES en 2016 indicó que el inicio apropiado de la lactancia materna, en la primera hora de nacido, se observó en un porcentaje más alto (73,6%) entre los hijos de madres que fueron asistidas por alguien que no era un profesional de salud ni una partera tradicional, seguido por aquellas que dieron a luz en su hogar (73,1%). Además, las mujeres del quintil más bajo en términos de riqueza (72%) y las que no recibieron educación (70,8%), así como las que fueron atendidas por parteras tradicionales (67,0%), presentaron cifras similares. En cuanto al lugar de residencia, fue más común en las áreas rurales (68,7%), y por regiones; Huánuco un 81%, Junín un 79,7%, Huancavelica un 74,9%, Amazonas un 74,7%, Ayacucho un 70,7% y Loreto un 70,2%. (10)

De tal manera en la región de Ayacucho, el contacto piel con piel y la lactancia temprana han recibido muy poca atención en la literatura científica. Siendo de gran importancia, ya que el contacto piel con piel contribuye significativamente en muchos beneficios tanto para la madre como para el recién nacido. Además, favorece la liberación del calostro y eleva la temperatura en la zona mamaria, lo cual proporciona tanto alimento como calor al recién nacido, facilitando su adaptación metabólica. Por esta razón, es esencial comprender la importancia del contacto piel con piel y el inicio temprano de la lactancia materna, ya que esto permite desarrollar estrategias que optimicen las condiciones para un contacto adecuado y fortalezcan el vínculo madre-hijo, en favor de la salud del recién nacido. Por esta razón, en cualquier caso, ha habido una escasez de estudios que examinen la mejor manera de supervisar este procedimiento. Cuando no nos adherimos a los procedimientos estándar durante las primeras horas de vida de un recién nacido, el personal de salud tiende a volverse robótico y pierde un paso importante para brindar la atención adecuada. A veces, el personal de salud no toman en cuenta el estándar científico que destaca las ventajas del contacto piel con piel para la madre y el recién nacido. Por ello, el Centro de Salud San Juan Bautista debe realizar estudios en este ámbito ya que las enfermeras cumplen un rol fundamental, porque de ellas depende el inicio de esta intervención sea lo más precoz posible y la posibilidad de realizarla en las mejores condiciones para obtener los beneficios importantes que aporta este contacto hacia la lactancia materna en los recién nacidos.

1.2. Formulación Del Problema

1.2.1. Problema General

¿Qué relación existe entre el contacto piel con piel y el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista- Ayacucho, 2025?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Qué relación tiene el contacto piel con piel, en su dimensión oportunidad, sobre el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el centro de Salud San Juan Bautista?

¿Qué relación tiene el contacto piel con piel, en su dimensión eficacia, sobre el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista?

¿Qué relación tiene el contacto piel con piel, en su dimensión privacidad, sobre el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista?

¿Qué relación tiene el contacto piel con piel, en su dimensión continuidad, sobre el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el centro de Salud San Juan Bautista?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el contacto piel con piel y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el centro de Salud San Juan Bautista- Ayacucho, 2025.

1.3.2. Objetivos Específicos

Establecer la relación del contacto piel con piel en la dimensión oportunidad y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista.

Establecer la relación del contacto piel con piel en la dimensión eficacia y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista.

Establecer la relación del contacto piel con piel en la dimensión privacidad y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista.

Establecer la relación del contacto piel con piel en la dimensión continuidad y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista.

1.4. Justificación De La Investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se sustenta en un enfoque teórico, con el objetivo de recopilar e integrar información pertinente que permita acortar la brecha existente entre la implementación del contacto piel con piel y la práctica efectiva de la lactancia materna. Debido a la limitada disponibilidad de datos actualizados para abordar los desafíos detectados, se requiere que los profesionales en neonatología redoblen sus esfuerzos en la atención tanto en las mamás y primordialmente en los recién nacidos. En este ámbito, la propuesta de Dorothea Orem ofrece una estructura significativa para examinar y entender la importancia del contacto físico y la leche materna.

1.4.2. Metodológica

Desde el enfoque metodológico, la investigación brindará información significativa sobre los métodos actuales de cuidado y atención en el recién nacido, así como resultados que pueden utilizarse como referencia para futuras investigaciones. La información que se obtendrá mediante los resultados, será analizada estadísticamente mediante un enfoque cuantitativo, con su respectivo diseño no experimental, para así dar cumplimiento a los objetivos planteados en el presente estudio.

1.4.3. Práctica

El objetivo de esta investigación es recopilar información que refleje la comprensión y las opiniones de las mamás sobre el cuidado infantil. Una de las iniciativas más conocidas de su tipo, busca informar a las madres sobre los beneficios del contacto piel con piel y la lactancia materna temprana. De esto se infiere que la investigación busca fomentar una atención en salud que favorezca el inicio temprano de la lactancia materna, considerando los múltiples

beneficios que esta práctica ofrece. En este proceso, el personal de enfermería desempeña un papel clave, ya que, conforme a la normativa actual, son los encargados de llevar a cabo el contacto piel con piel

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Los datos se recopilarán en un periodo de tiempo que comprenden los meses de enero-julio del presente año.

1.5.2. Espacial

El desarrollo de esta investigación se realizará en el C. S. San Juan Bautista en la región (Ayacucho).

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población estará conformada por 150 madres en general y la unidad de análisis será conformado con un total de 70 madres puérperas y sus respectivos recién nacidos que se atienden en el centro de salud de acuerdo al criterio de inclusión y exclusión.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Chaves A et al. (11), Brasil en 2022, en su investigación tuvo como objetivo “Observe la correlación entre la cantidad de recién nacidos que fueron amamantados exclusivamente cuando salieron del hospital y la cantidad de recién nacidos que tuvieron contacto piel con piel y amamantaron durante la primera hora de sus vidas”. Este estudio, de diseño transversal, involucró a 157 madres y 160 recién nacidos. Para el análisis de la data se empleó la estadística descriptiva, y a su vez regresión de Poisson que incluyó una estimación robusta de la varianza. Los hallazgos mostraron que el 93.13% de los neonatos permanecieron juntos piel a piel con sus respectivas madres durante al menos 45 minutos, y el 74.67% tuvo contacto durante no más de 10 minutos. Más importante aún, el 69.38% de los neonatos tomaron la leche materna en la hora indicada. Se encontró que las variables examinadas estaban asociadas de manera estadísticamente significativa ($p = 0,01$). Finalmente, existió una correlación estadísticamente significativa entre la práctica de la lactancia materna exclusiva al momento del alta hospitalaria y el alto número de neonatos que tuvieron contacto piel con piel y alimentación temprana.

Sampieri et al. (12), México en 2022, en su estudio Contacto piel con piel en la lactancia materna: resultados de la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica de México, 2018. Métodos: Se analizó la información de una base de datos pública de 26.587 pares de madre-hijo utilizando proporciones, medias y asociaciones, así como métodos de aprendizaje automático, para comparar los pares según el estado de contacto piel con piel inmediatamente después del nacimiento. Resultados: El contacto piel con piel fue descrito por el 78,7% de las madres y se asoció con recibir una explicación sobre cómo darle al bebé leche materna o leche materna inmediatamente después del nacimiento, inicio de la lactancia materna en la primera

hora de vida y duración de la lactancia materna ≥ 6 meses . La duración de la lactancia materna en días fue mayor en el grupo con contacto con la piel que en el grupo sin contacto con la piel. Conclusiones: En México se debe fomentar el contacto piel con piel inmediato y continuo entre los recién nacidos y sus madres. Se debe apoyar a las madres para fomentar el contacto piel con piel y el inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida, idealmente con una explicación empática por parte de un profesional de la salud capacitado.

Salinas, et al. (13), México en 2021, en la investigación tuvo como objetivo “Determinar si la lactancia materna rápida se asocia con fuertes vínculos madre-hijo”. En este estudio cuantitativo participaron 60 madres, y los investigadores utilizaron una metodología transversal y correlacional. Para recopilar datos, se utilizó una guía de observación junto con un cuestionario que incluía preguntas abiertas y cerradas para analizar la segunda variable. El ochenta por ciento de las mamás tuvieron un buen vínculo con sus bebés en la primera hora, y todas comenzaron a amamantar adecuadamente cuando tuvieron al bebé. Tener contacto dentro de la primera hora después del parto se asoció con amamantar dentro del marco de tiempo sugerido, según el estudio.

Astorga, et al. (14), Chile en 2021, según su investigación tuvo como Objetivo “Identificar los beneficios que ofrece el contacto directo entre la piel durante el período inmediato posterior al parto en relación con la lactancia materna y la ictericia neonatal”. Resultados: Los hallazgos indican que el contacto piel a piel potencia varios indicadores de éxito en la lactancia materna, entre los cuales se destacan: mayor eficacia en la primera sesión de lactancia, incremento en las probabilidades de continuar con la lactancia materna a los cuatro meses, aumento en la duración promedio de la lactancia materna y mayor probabilidad de lactancia materna exclusiva a los seis meses. No se encontraron beneficios adicionales al comenzar el contacto piel a piel antes de los diez minutos, ni

al extenderlo más allá de los sesenta minutos. Conclusión: La revisión de la literatura especializada nos lleva a concluir que el contacto temprano entre la madre y el bebé en la sala de partos, piel a piel, tiene un impacto positivo considerable en la lactancia materna y puede actuar como un factor protector contra la hiperbilirrubinemia no conjugada en los recién nacidos.

Cotobal. (15), España en 2020, en su investigación tuvo como objetivo “Contacto piel con piel e inicio y éxito de la lactancia materna exclusiva”. Para realizar esta investigación se utilizó una metodología cuantitativa basada en el enfoque hipotético-deductivo. De tipo correlacional-descriptivo con un diseño no experimental; aplicado por naturaleza. Quinientas mujeres que estaban en la mitad de sus períodos componían la muestra. La recolección de datos se realizó mediante el método de encuesta, sirviendo como instrumento un cuestionario estandarizado. La mayoría de los participantes (82,4%) informaron de un tacto agradable piel con piel, mientras que un pequeño porcentaje (4,8%) informó de uno desagradable. En términos de establecer con éxito la lactancia materna exclusiva temprana, el 96,2% pudo hacerlo, mientras que el 3,8% no pudo. Los resultados demuestran que el contacto piel con piel durante al menos 60 minutos después del parto mejora en gran medida la adherencia a la lactancia materna y las percepciones de las madres sobre su propia competencia en el proceso.

A nivel nacional

Sangay (16), Cajamarca, en el 2024, en su investigación tuvo como objetivo “Con el fin de conocer si existe una relación entre el contacto piel con piel y el inicio precoz de la lactancia materna en lactantes atendidos en el Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca en el año 2024”. La investigación se realizó utilizando una metodología transversal, cuantitativa, descriptiva y no experimental. En el servicio de urgencias, 34 mujeres atendieron a sus recién nacidos, convirtiéndolas en la población en estudio. Los datos se recopilaban mediante una guía de observación. Según los hallazgos, el 70,6% de los bebés fueron amamantados dentro

de la primera hora, el 55,9% recibió suficiente contacto piel con piel y el 14,7% recibió contacto insuficiente. Por el contrario, el 29,4% de los lactantes no tuvo acceso a la lactancia materna temprana; entre esos bebés, el 23.5% tuvo un contacto insuficiente piel con piel y el 5.9% tuvo un contacto apropiado. Según estos resultados, el contacto piel con piel fomenta que la lactancia materna comience más temprano que tarde. Los resultados mostraron que entre el contacto piel con piel y la lactancia materna temprana en recién nacidos atendidos en el Centro de Salud Baños del Inca, existe una relación estadísticamente significativa ($p=0,001$), lo cual fue confirmado mediante la prueba de Chi cuadrado y el coeficiente de correlación de Pearson ($p<0,05$), con un nivel de confianza del 95%.

Carranza et al. (17), Chimbote, en el 2023, en su investigación tuvieron como objetivo “Identificar los factores que contribuyen al contacto precoz piel con piel y a la lactancia materna en neonatos ingresados en un hospital público”. En esta investigación descriptiva, correlacional y transversal, se incluyeron 71 mamás y los recién nacidos. La información se recopiló mediante una lista de verificación para medir cuándo comenzó la lactancia materna y una guía de observación para evaluar el contacto inicial. Con el fin de establecer la independencia de los criterios, el análisis estadístico se realizó utilizando el software SPSS versión 26, específicamente la prueba de Chi cuadrado. Según los hallazgos, el 73,2% de los lactantes recibió suficiente contacto piel con piel, mientras que el 26,8% no. En cuanto a la pregunta de cuándo los bebés comenzaron a amamantar, el 70,4% comenzó dentro de la primera hora, mientras que el 29,6% comenzó más tarde. Hubo una correlación muy significativa ($p = 0,000$) entre el contacto piel con piel y el inicio de la lactancia materna en el momento recomendado.

Salas et al. (18), Cuzco, en 2023, en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar si los recién nacidos tratados en Centros de Salud de Primer nivel tienen más probabilidades de amamantar con éxito si tienen contacto directo piel con piel”. Se estableció

un método correlacional y una sección longitudinal bajo el diseño no experimental de la investigación. Cincuenta madres llevaron a sus recién nacidos al evento. Para recopilar datos, los investigadores utilizaron una guía de observación junto con una escala LATCH modificada. Los hallazgos demostraron que hubo una adaptación satisfactoria al minuto de vida, siendo el 52% de los recién nacidos varones y todos nacidos a término. La mayoría de las mujeres (74%), cuando se les preguntó qué tan avanzados estaban en los nueve pasos de la lactancia materna, dijeron que estaban en el medio. Cuando se trataba del método de enfermería, el 86% se desempeñaba bastante bien el primer día, pero para el día catorce, ese número se había reducido al 52%. Posteriormente, se consideró ideal una estrategia cuando el porcentaje de mejora alcanzó el 62% el día 21 y el 74% el día 28. El análisis estadístico reveló una fuerte correlación entre el éxito de la lactancia materna en cada una de las épocas analizadas y la proximidad del contacto piel con piel. Se demostró que el contacto rápido piel con piel mejora favorablemente el logro de una lactancia materna efectiva dentro de este entorno hospitalario, como lo indica una correlación estadísticamente significativa con un valor de $p = 0,000$ y un coeficiente de $Rho = 0,651$.

Bonelly et al. (19), Juliaca, en el 2023, en su investigación tuvieron como objetivo “Investigar las experiencias de las mujeres posparto con el contacto piel a piel y la lactancia materna temprana en el Centro de Salud Santa Adriana”. Esta investigación de tipo básico; fue transversal, no experimental y basada en correlaciones. Noventa madres que acababan de dar a luz fueron elegidas utilizando un método de muestreo no probabilístico que priorizaba la conveniencia. Se utilizaron una guía de observación y una hoja de registro como dispositivos para la recolección de datos en el enfoque de observación. La mitad de las madres que participaron en el estudio comenzaron a amamantar a sus recién nacidos a una edad temprana, y solo el 17.8% de esas madres no iniciaron el contacto piel con piel con sus hijos. Sin embargo, entre las mujeres que dieron a luz, el 32.2% no tuvo contacto piel con piel; entre las

que sí lo hicieron, solo el 3.3% comenzó a amamantar rápidamente y el 28.9% nunca lo hizo. Una asociación estadísticamente significativa entre el contacto piel con piel y el inicio precoz de la lactancia materna en la muestra estudiada fue confirmada por el valor obtenido en la prueba de Chi cuadrado ($\chi^2 = 31,769$), que supera significativamente el valor crítico tabulado de 3,8415 con un grado de libertad. Esto respalda la conclusión de que existe una relación significativa entre las dos variables.

Chávez et al. (20), Ayacucho, en el 2021, en su investigación tuvieron como objetivo “Averiguar si existe una correlación entre el contacto piel con piel y el inicio de la lactancia materna de los recién nacidos del servicio de urgencias del centro de salud”. Un total de 35 madres participaron en este estudio descriptivo, no experimental y transversal. El 74,3% de los que participaron en el estudio demostraron lo que se consideró un nivel inadecuado de contacto piel con piel. Entre estos bebés, el 48,6% pudo comenzar a amamantar dentro de la primera hora, mientras que el 25,7% no pudo hacerlo. Por otro lado, el amamantamiento precoz se logró un 25,7% en madres que tuvieron suficiente contacto piel con piel. En cuanto a la dimensión de "oportunidad", los resultados mostraron que al 91,4% de los lactantes se les dio el pecho inmediatamente después del parto, con un 74,3% comenzando a amamantar temprano y un 17,1% sin hacerlo. Finalmente, se demostró que el contacto piel con piel se asoció con el inicio temprano de la lactancia materna en los lactantes atendidos en el centro de salud que se evaluó. A pesar de esto, los resultados muestran que muchos recién nacidos pudieron amamantar en la primera hora de vida, incluso cuando el contacto no era lo ideal.

2.2. Bases Teóricas

Contacto piel a piel

Cuando una madre sostiene a su bebé recién nacido cerca, los dos cuerpos están en contacto directo piel con piel. Para comenzar a amamantar de forma natural, el primer encuentro es fundamental. El procedimiento comienza cuando el bebé gatea hasta el pecho y

termina cuando se succiona el pezón, lo que indica el inicio de la alimentación. El bienestar emocional y físico del recién nacido, así como el apego madre-hijo, podrían beneficiarse de este enfoque. Las madres también se benefician que sus recién nacidos se deslicen por el vientre, ya que facilita el descenso natural de la placenta y disminuye la hemorragia posparto. Los bebés se benefician enormemente del contacto piel con piel durante las primeras horas después del nacimiento porque calma sus nervios, fortalece su apego a su madre, los mantiene calientes y promueve la lactancia. (21)

El contacto físico directo entre el recién nacido y la madre es una acción que surge del vínculo materno, donde se busca ofrecer amor y resguardo mediante gestos que promuevan la calma de ambos. Desde esta perspectiva, el contacto piel a piel, que es instintivo y natural, se alinea con estos principios y se sugiere mantenerlo sin interrupciones, al menos durante 45 minutos después de que el bebé ha nacido. (22)

Características en el contacto piel a piel

Una variedad de cualidades materiales, científicas, humanas y tecnológicas que muestran cómo se realiza el contacto directo con la piel de una manera ética, eficiente y compasiva. Aquí, se sugiere evaluar las características del contacto piel con piel. (23)

- **Contacto inmediato y temprano:** Colocar al recién nacido sobre el pecho expuesto de la madre inmediatamente después del parto es cuando se realiza con mayor frecuencia. Si se realiza durante la primera hora después del parto, esta técnica tendrá el mayor impacto.
- **Vínculo físico y emocional:** Los recién nacidos se benefician de este tipo de contacto porque fortalece su vínculo con sus madres, tanto física como emocionalmente. La salud emocional del recién nacido depende de la fortaleza del vínculo emocional, que se ve reforzado por la cercanía física.

- **Regulación térmica:** Ayuda a mantener una temperatura central constante para el recién nacido, lo cual es crucial en los primeros días de vida, cuando son más susceptibles a los cambios de temperatura.
- **Estimulación para la lactancia materna:** Fomenta el inicio de la lactancia materna a una edad más temprana, lo que a su vez aumenta la producción de leche al activar el reflejo de succión en los recién nacidos. Además, el útero de la madre se contrae más fácilmente debido a la hormona oxitocina, que se libera cuando los dos están físicamente cerca.
- **Reducción del estrés:** Tanto la madre como el niño se sienten tranquilos después de este tipo de contacto. La investigación muestra que ayuda al bebé a sentirse más seguro al reducir los niveles de la hormona del estrés cortisol.
- **Beneficios a largo plazo para la salud:** Los recién nacidos que tienen un contacto constante de piel con piel tienen menos complicaciones después del nacimiento, tienen más probabilidades de amamantar exclusivamente y crecen mejor física y mentalmente, según varios estudios.
- **Estimulación sensorial:** El CPI activa los sentidos del bebé, como el tacto, el olfato y el oído, favoreciendo su desarrollo sensorial y cognitivo.
- **Fomento del vínculo paternal:** También tiene beneficios cuando lo realiza el padre, ayudando a fortalecer el vínculo emocional y promoviendo una relación cercana desde los primeros momentos de vida. (24)

Beneficios del contacto piel a piel

Múltiples estudios han demostrado que el contacto piel con piel entre un recién nacido y su madre tiene muchos efectos positivos, que incluyen ayudar al recién nacido a adaptarse

más fácilmente a la vida fuera del útero y reforzar los cambios en el desarrollo que ocurren durante este tiempo de adaptación. (25)

Desde el punto de vista emocional, esto ayuda a preservar una conexión emocional estable y positiva con la madre, relación que no debería ser interrumpida, pues esto afectaría un vínculo favorable y afectivo, permitiendo que ambos se reconozcan y establezcan una comunicación sutil. Esta interacción inicial entre madre e hijo impulsa la comunicación gestual, verbal y no verbal, involucrando sentidos los cinco sentidos sensoriales. (26)

A través del toque de las manos, experimentarán una conexión emocional, y las palabras maternas estimularán la audición del recién nacido, quien así reconocerá su voz casi de inmediato, donde se sentirá querido y protegido, lo cual calmará su llanto y lo ayudará a estar más sereno. (27)

En el aspecto físico, el recién nacido se beneficia de una mejor regulación de su respiración, temperatura, ritmo cardíaco y niveles de oxígeno en la sangre. Al momento del nacimiento, su temperatura corporal puede descender por debajo de 36. 5°C, y aún no puede activar su sistema hipotalámico; este evento es compensado eficazmente por el calor corporal de la madre gracias a la respuesta térmica inmediata maternal y la acción de diversas hormonas, incluyendo la oxitocina y endorfinas. (28)

Dimensiones del contacto piel a piel

Dimensión 1: oportunidad

La formación de la relación entre una madre y el recién nacido en el período adecuado se considera una acción encomiable, con énfasis en la rapidez con que comienza este proceso. Para ser clasificado como precoz, debe haber un inicio instantáneo y el período comprendido entre el inicio de la técnica o el contacto no debe exceder los 30 minutos, a partir del momento del nacimiento.

Dimensión 2: Eficacia

La técnica en la que se coloca al recién nacido sobre el torso de la madre después del parto: esto es particularmente importante si el recién nacido está desnudo para comenzar el procedimiento. Es esencial que se proteja adecuadamente la cabeza para prevenir la pérdida de temperatura. El contacto directo con la piel materna, ya sea parcial o total, destaca la presentación del pecho materno para recibir al bebé.

Dimensión 3: Privacidad

Se trata del bienestar y cuidado de salud del recién nacido como de la madre, por lo que es importante envolver al recién nacido en mantas que ya están calientes para prevenir que pierda calor. Dado que las actividades en las áreas de parto del hospital deben enfocarse en crear un entorno tranquilo, acogedor y silencioso, esto es crucial para no interrumpir este proceso.

Dimensión 4: Continuidad

Durante este período, el recién nacido está en contacto directo con la piel por primera vez. Para determinar cuánto dura esto, comience a contar minutos y agregue al menos 45 minutos al tiempo total que el recién nacido pasa boca abajo de su madre. (29)

Lactancia materna

Es un alimento ideal para los seres humanos desde el momento del nacimiento, ya que es segura y limpia, además de contener componentes inmunológicos que protegen al recién nacido contra diversas enfermedades comunes en esta etapa. También le proporciona al recién nacido el combustible que necesita para sobrevivir los primeros seis meses y comenzar a desarrollarse normalmente. Los recién nacidos amamantados obtienen mejores resultados en las pruebas cognitivas y tienen menos probabilidades de aumentar de peso, volverse obesos o desarrollar diabetes más adelante en la vida. Las madres dan a sus bebés un salvavidas vital cuando amamantan, lo que crea varios vínculos beneficiosos entre los dos.

Importancia de la lactancia materna inmediata

Los recién nacidos necesitan ser alimentados con leche materna porque les ayuda a crecer normalmente, evita que se enfermen y les proporciona todos los nutrientes que necesitan. Los antecedentes educativos de la madre, el estado de obesidad y otros factores perinatales, como el método de parto y la cantidad de contacto piel con piel entre la madre y el niño, pueden tener un impacto en si la lactancia materna comienza, continúa o está completamente establecida. (30)

Beneficios de la lactancia materna

Proporcionar calostro al recién nacido es esencial, ya que representa una de las funciones más importantes. Esto es crucial para él, ya que actúa como un alimento fundamental y fortalece su sistema inmunológico, constituyendo una fuente vital de nutrición para el bebé. (31)

Beneficios para el bebé:

- **Nutrición óptima:** Proporciona todos los nutrientes esenciales en las cantidades correctas, favoreciendo así el desarrollo cognitivo y crecimiento físico.
- **Protección inmunológica:** En los primeros meses de vida, cuando el sistema inmunitario aún está creciendo, es particularmente importante que la madre proporcione anticuerpos que ayuden al sistema inmunitario del recién nacido a combatir infecciones y trastornos.
- **Prevención de enfermedades:** Se ha asociado con una disminución en el riesgo de enfermedades respiratorias, digestivas, alergias, asma, diabetes tipo 2 y obesidad infantil
- **Desarrollo cognitivo:** Diversas investigaciones sugieren que los recién nacidos que reciben exclusivamente leche materna durante los primeros seis meses tienden a

presentar un mejor desarrollo cognitivo y mayores capacidades intelectuales a largo plazo.

- **Vínculo afectivo:** La lactancia materna fortalece el vínculo entre madre e hijo, lo cual es crucial para el desarrollo emocional y la estabilidad del apego de un recién nacido.

Beneficios para la madre:

- **Recuperación postparto:** Contribuye a que la madre recupere su figura y peso, favoreciendo así la contracción uterina y la quema de calorías.
- **Menor riesgo de enfermedades:** Presenta un riesgo menor de desarrollar cáncer ovario, de mama y enfermedades cardiovasculares.
- **Beneficios psicológicos:** Amamantar puede generar una sensación de satisfacción y bienestar, lo que reduce las probabilidades de sufrir depresión posparto.
- **Ahorro financiero:** Optar por la lactancia materna implica no tener que comprar fórmula ni biberones, lo que representa un ahorro económico considerable.

Beneficios para la sociedad:

- **Reducción de costos en salud pública:** La lactancia materna disminuye la tasa de enfermedades infantiles, aliviando la presión sobre los sistemas de salud pública y reduciendo los gastos médicos.
- **Impacto positivo en el desarrollo social y económico:** Una sociedad con niños más sanos es más productiva, lo que favorece el progreso económico y el bienestar social.

(32)

Técnica de la lactancia materna

Este método se realiza de forma regular y espontánea. Ubicación de la mamá: Es importante que adopte una posición cómoda, con adecuado apoyo en la espalda, el tórax y los pies, según sus necesidades.

Postura del recién nacido: Al colocar a un recién nacido sobre el pecho de la madre, es importante mantener la cabeza y el tronco del bebé alineados correctamente. Para evitar que el pezón se interponga en el camino, la cabeza y los hombros del recién nacido deben estar apoyados, y su torso debe mirar hacia el pecho de la madre. (32)

Se destacan las siguientes características del método de agarre del recién nacido al pecho de la madre: el recién nacido abre bien la boca, gira el labio inferior hacia afuera y presiona su barbilla firmemente sobre el pecho. Por encima del labio superior, se ve una parte más grande de la areola y la nariz está cerca del pecho. Los recién nacidos succionan profunda y perezosamente durante la lactancia, con períodos de relajación intermedios, y la madre no siente molestias. Durante la alimentación, las mejillas del bebé mantienen su forma redondeada y puede escuchar el sonido distintivo de tragar. La madre puede sentir que la leche cae del pecho cuando el bebé se desprende de forma independiente al finalizar la alimentación, lo cual es un reflejo de la actividad de la oxitocina. (33)

Dimensiones de la lactancia materna precoz

Dimensión 1: (Posición / postura)

Al final, todo se reduce a la preferencia de la madre, que puede cambiar con cada alimentación y con el tiempo, en lugar de un método universalmente correcto. Estas son algunas de las muchas posiciones: La postura óptima de crianza biológica para un nuevo recién nacido es que la madre se recline mientras el bebé se coloca boca abajo. Esto fomenta el desarrollo de los reflejos de búsqueda y gateo del recién nacido y es particularmente útil después del parto o cuando el agarre se vuelve difícil. Postura sentada, con la madre sosteniendo el cuerpo del recién nacido frente a ella y la cabeza apoyada en el antebrazo.;

Posición que se aconseja para las horas nocturnas, cuando la madre y el recién nacido se acuestan de costado; ideal para alimentar a bebés prematuros o gemelos, la posición invertida consiste en colocar al bebé debajo del brazo de la madre de modo que sus rodillas estén dobladas y su cabeza se mantenga alta por encima del pecho. (34)

Dimensión 2: Agarre

El agarre es esencial y tiene un papel crucial en la lactancia, ya que está estrechamente relacionado con los senos que producen leche, que son pequeñas bolsas que deben estar en la boca del bebé. Si el agarre no es adecuado, el infante no podrá acceder a la leche necesaria, lo que resultará en llanto y descontento, falta de aumento de peso y baja producción de orina. Estos signos son indicadores de que el recién nacido no está recibiendo suficiente leche materna debido a una sujeción inadecuada. Del mismo modo, el labio inferior debe apuntar hacia afuera y la mayor parte de la areola debe estar en la boca del bebé. Además de estas características, un agarre correcto también incluye: Cuando nace un recién nacido, su labio inferior cubrirá la areola más que su labio superior, sus mejillas se abultarán y su pezón será largo y redondeado. (35)

Dimensión 3: (Succión)

El recién nacido exhibe dos tipos de succión. La succión nutritiva se realiza para alimentarlo; es profunda, rítmica y se observa el movimiento de la mandíbula, permitiendo escuchar la deglución de la leche materna. Por otro lado, la succión no nutritiva se da al succionar la leche de manera más superficial, lo cual ayuda a alcanzar la grasa de la leche y fomenta el vínculo emocional.

Asimismo, se aconseja a las madres que para seguir estos lineamientos se coloquen en una posición cómoda con almohadas que brinden soporte adecuado y mantengan al recién nacido a la altura de sus senos. También es recomendable que presten atención a las señales de transferencia de leche y cambien de pecho una vez que el primero ha sido consumido, y por

último, las madres deben estar en un estado relajado para disfrutar plenamente de este instante con su bebé. (36)

Teoría de enfermería relacionada

Adopción del Rol Materno de Ramona Mercer

La llegada de un recién nacido conlleva a la familia nuevas obligaciones para sus integrantes, la maternidad presenta numerosas complicaciones, particularmente para el sexo femenino. No solo la madre, sino también todos quienes conforman el hogar deben desarrollar la habilidad de asumir un papel maternal. Aunque la vida de toda la familia se ve influenciada por un parto exitoso y la llegada de un bebé saludable, en situaciones específicas como embarazos difíciles. (37)

Cuidado enfermero en lactancia materna basado en la teoría de Kristen Swanson

Como parte de sus deberes, las enfermeras deben alentar a las madres a amamantar exclusivamente a sus recién nacido. Esta práctica ayuda en el desarrollo y madurez del niño. La lactancia materna tiene varios beneficios para la madre y el recién nacido en los primeros seis meses de vida, y es fundamental que los profesionales en esta área eduquen al público sobre estos beneficios. Kristen Swanson propuso un método basado en su premisa que podría mejorar la calidad de la atención para madres y bebés, disminuir los problemas y fortalecer la relación entre las enfermeras y sus pacientes. (38)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre el contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el centro de salud, 2025.”

Ho = No Existe relación estadísticamente significativa entre el contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el centro de salud, 2025.”

2.3.2. Hipótesis específicas

“Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión oportunidad del contacto piel con piel y lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud, 2025.”

“Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión eficacia del contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud, 2025.”

“Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión privacidad del contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud, 2025.”

“Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión continuidad del contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud, 2025.”

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El enfoque hipotético/deductivo se basa en la observación del fenómeno que se está investigando y formular una hipótesis que lo aclare. (41)

3.2. Enfoque de la investigación

De tipo cuantitativo y se centra mediante la utilización de unos instrumentos validados donde se registran numéricamente o en términos de frecuencias y porcentajes. El enfoque cuantitativo se caracteriza por permitir la revisión de información en términos numéricos, siendo este un aspecto que se alinea con la perspectiva científica positivista en el ámbito de la estadística. (42)

3.3. Tipo de investigación

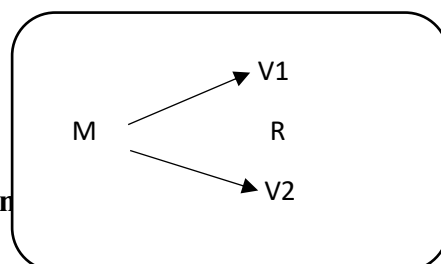
El proyecto es de tipo aplicada, que tiene como finalidad solucionar un problema particular y también promueve la creación de conceptos, transformándolos en algo funcional, centrando su atención en la exploración y fortalecimiento del saber para su uso. (43)

El estudio es de tipo transversal, ya que el instrumento empleado fue aplicado en un instante específico y en un lugar particular. Es correlacional porque facilitará la conexión entre el contacto directo de la piel y la alimentación materna temprana.

3.4. Diseño de la investigación

El tipo de diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal y con enfoque correlacional.

El diagrama que sigue muestra la asociación en las variables:



3.5. Población, n

Para este análisis contaremos con 150 madres atendidas en el establecimiento de salud San Juan Bautista en el periodo de enero - julio del 2025. Debido al tamaño reducido de la población, se trabajará con la totalidad de este grupo, implementando una muestra censal. Por tanto, la selección será no probabilística por conveniencia, incluyendo a todas las participantes disponibles durante el periodo establecido.

Criterios de inclusión

Madres en el posparto inmediato del centro de Salud.

Mujeres que dieron a luz y tienen > 35 años de edad.

Madre sin condiciones que afecten su bienestar.

Púérperas recientes que presentan consentimiento voluntaria.

Criterios de exclusión

Madres con edad < 35 años.

Madres con condiciones clínicas adversas (DPP, RPM, pre eclampsia etc.)

Madres a quienes se les restringe la práctica de lactancia materna por indicación médica.

Gestación múltiple.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Contacto piel con piel

Variable 2: Lactancia materna precoz

Se presenta el esquema de operacionalización de variables utilizadas en el estudio, donde se detallan las dimensiones, indicadores, instrumentos de medición y escala para cada variable.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o Rangos
V1 Contacto piel con piel	Método donde no se corta el cordón umbilical, por lo menos hasta que se le ubique al recién nacido sobre el vientre y pecho, inmediatamente después del nacimiento (19).	El contacto directo entre la piel de madres puérperas en el Centro de Salud San Juan Bautista; basado en dimensiones de oportunidad, eficacia, privacidad y continuidad; se medirá mediante un instrumento; que consistirá en una encuesta para evaluar las dimensiones y su resultado se clasificará como adecuado o inadecuado.	Oportunidad Eficacia Privacidad Continuidad	* Se inicia de forma inmediata tras el nacimiento. * Se realiza de forma adecuada la interacción sin ropa entre madre e hijo. * El contacto se efectúa en condiciones que garanticen la intimidad de la madre. * Se mantiene el contacto piel con piel por un periodo continuo de 45 min. Sin interrupciones	Ordinal	Adecuada (10_12 puntos) Inadecuada (6_9 puntos)
V2 Lactancia Materna Precoz	En los primeros 06 meses de vida los lactantes reciben mediante este procedimiento especial los alimentos necesarios para garantizar un crecimiento y desarrollo saludable. (18).	Es la fase inicial con lactancia materna exclusiva en mujeres pos parto en el C.S. San Juan Bautista; de acuerdo a las dimensiones de posición y postura, agarre y succión; que se evaluará a través de un instrumento; que es la encuesta y su resultado final será no comienza y sí comienza.	Posición y postura Agarre Succión	* Bebe en posición alineada. * Ubicado en el pecho de la madre. * El cuerpo debe estar bien apoyado. * Nariz en dirección al pezón. * Mama en posición confortable. * Sostiene el pecho con la mano en forma de C. * Situar el labio superior del recién nacido en la areola. * Él bebe debe abrir bien la boca * Labio inferior debe situarse hacia afuera. * El mentón debe situarse en pecho de la madre. * Succión profunda y lenta * Las mejillas del recién nacido deben lucir redondeadas.	Ordinal	Adecuado (8_13) inadecuado (0_7)

* Él bebe termina la toma y suelta el pecho por sí mismo.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Esta información se recolectara mediante dos métodos; una de encuesta, y otra de una guía de observación; donde el investigador, mediante las respuestas proporcionadas por cada participante en los cuestionarios, conseguirá datos importantes para el éxito de esta investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se evaluarán a través de dos cuestionarios, los cuales se describen a continuación:

Instrumento 1: Contacto piel a piel

El instrumento se denomina "Cuestionario para evaluar el contacto piel a piel en madres de recién nacidos", y consta de 6 ítems que miden esta práctica en las madres. Además, se organiza en 4 dimensiones: (Oportunidad, Eficacia, Privacidad y Continuidad). Las respuestas son de tipo múltiple, con valores que oscilan entre 1 y 2 (41).

La valoración consta de esta manera:

Valoración Adecuada	Valoración Inadecuada
10 – 12	6-9

Instrumento 2: La Lactancia Materna

La herramienta utilizada es la "Guía de observación para evaluar la lactancia materna precoz en madres de recién nacidos". Esta guía fue desarrollada utilizando una escala de Likert y está compuesta por 13 ítems distribuidos en tres dimensiones: posición y postura (6 ítems), agarre (4 ítems) y succión (3 ítems) (41).

La valoración se determinó de la manera siguiente:

Adecuada	Inadecuada
8 – 13	0 – 7

3.7.3. Validación

Instrumento 1:

La validación del instrumento fue realizada por Chávez en 2021 en Perú. Este proceso se efectuó a través del juicio de expertos, en el cual tres profesionales evaluaron y consideraron que el instrumento era adecuado. Además, al aplicar la prueba binomial, se demostró un valor de 0.028, lo que demuestra que el instrumento es válido. (21)

Instrumento 2:

La validación del instrumento fue llevada a cabo por Román en 2019 en Perú, utilizando el método del juicio experto, con la ayuda de tres expertos médicos que fungieron como asesores. Sus hallazgos indican que el instrumento cumple con los criterios de validez. Al someter los ítems a la prueba de correlación estadística de Pearson, se obtuvieron resultados superiores a 0,2, dando credibilidad a la validez del instrumento. (42) (43)

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1:

La validación del documento fue llevada a cabo Chávez en 2021 en Perú, empleando la prueba de Alfa de Cronbach en una muestra piloto de 15 madres. El resultado obtenido fue de 0,71, el cual refleja que el instrumento es confiable para su uso. (21)

Instrumento 2:

El constructo fue validado por Román en 2019 en Perú, aplicando la prueba de fiabilidad Alfa de Cronbach y llevando a cabo un ensayo piloto con 20 participantes. El resultado obtenido nos dio 0,92, el cual verifica que el uso del instrumento nos da una alta fiabilidad. (42) (43)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tabular la información recopilada de los instrumentos y guardarlos en una hoja de cálculo de Excel constituiría la fase de procesamiento de datos. Después de eso, la información será estructurada, etiquetada y encriptado.

Los datos se importarán a SPSS versión 26, una herramienta estadística, y desde allí se ejecutarán los análisis apropiados. Se proporcionarán tablas que muestren frecuencias y porcentajes con los hallazgos, junto con explicaciones para cada uno.

3.9. Aspectos éticos

La aplicación de la autonomía, se asegurará en relación a las madres sean adecuadamente informadas acerca de objetivos del estudio, y que, además, otorguen mediante la firma correspondiente el consentimiento informado.

Respecto al principio de beneficencia, los resultados serán fundamentales para desarrollar estrategias que brinden apoyo a las madres.

En cuanto al principio de no maleficencia, se garantizará que no cause daño alguno ni ponga en riesgo la integridad de las madres participantes.

Por último, en el marco del principio de la justicia, se debe atender a las participantes con imparcialidad, cordialidad y cortesía, asegurando un trato equitativo en comparación con otros.

4.2. Presupuesto

	Sección	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Prestación	Estadístico	Locación de servicio	1	500.00	500.00
	Literato	Locación de servicio	1	500.00	500.00
	Impresión	Hoja	150	1.00	150.00
	Internet	Horas	250	1.00	250.00
	Cubierta	Unidad	06	35.00	210.00
	Provisión	Unidad	10	20.00	200.00
	Subtotal				
Bienes materiales	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20.00
	USB	Unidad	01	50.00	50.00
	Folder	Unidad	06	4.00	24.00
	Subtotal				
N.º	ITEMS				COSTO (S/.)
1	Prestación				1810.00
2	Bienes materiales				194.00
TOTAL					2004.00

5. REFERENCIAS

1. López S, De La Cruz M, Velarde G. El poder del contacto piel a piel en el mantenimiento de la lactancia materna. Rev Enferm Herediana [internet]. 2024; [Consultado el 2 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/5972/6024>
2. Hernandez A, Hierrezuelo N, Gonzales C, Gomez U. Conocimiento de madres y padres sobre la lactancia materna exclusiva. MEDISAN [internet], 2023; vol 27 (2). [Consultado el 3 de febrero de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192023000200001&script=sci_arttext&tlng=pt.
3. Ministerio de Salud. Lactancia materna es un derecho del bebe y la madre. [Internet], 2022. [Consultado el 3 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>.
4. Fondo de las naciones unidas. UNICEF Exhorta a continuar impulsando la lactancia y el contacto piel con piel después del parto. [Internet], 2022. [Consultado el 4 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/comunicados-prensa/unicef-exhorta-continuar-impulsando-la-lactancia-y-el-contacto-piel-con-piel>.
5. UNICEF. Importancia del contacto piel a piel para los bebés prematuros en Latinoamérica. [Internet], 2022. [Consultado el 4 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/kimberly-clark-unicef-prematuros>.
6. Carranza A, Huamán M. Contacto piel con piel y comienzo de la lactancia materna precoz del recién nacido [internet], 2023. [Consultado el 4 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4637>.

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú. Indicadores de Resultados de los Programas presupuestales, Primer Semestre. [Internet]. [Consultado el 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/ppr.asp>.
8. Meneses E, Fidel N. Satisfacción materna del Conocimiento sobre la importancia del contacto precoz piel a piel y su relación con el inicio temprano de la lactancia materna (Centro de Salud los Licenciados). [Tesis para el grado de Obstetra], Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2023. [Consultado el 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/>.
9. Ministerio de Salud/MINSA. El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva [internet], 2021. [Consultado el 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa>.
10. Laviña AB. Influencia del contacto precoz, nacionalidad, tipo de parto y prematuridad en la lactancia materna [internet], 2014. [Consultado el 18 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156302006.pdf>.
11. Chaves C, Monteiro A, Machado M, Nunes B, Conceição E, Moreira M. Contacto piel a piel y lactancia materna al nacer: interfaces con lactancia materna exclusiva en el alta hospitalaria. *Revista Enfermagem Uerj*. 2022. Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/63381/43718>.
12. Sampieri C, Gutiérrez K, Córdoba D, Zenteno R, Montero H. Influence of skin-to-skin contact on breastfeeding: results of the Mexican National Survey of Demographic Dynamics, 2018. *International Breastfeed Journal*. 2022; 17, 49. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00489-2>
13. Salinas J, Rentería H, Pacheco A, Cadena D. Apego inmediato madre-hijo y ejecución de la lactancia materna inmediata. *Revista internacional de salud materno fetal*. 2021;

- 6 (2). 78 – 90. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/212-Texto_Trabajo_Manuscrito-835-1-10-20250609%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/212-Texto_Trabajo_Manuscrito-835-1-10-20250609%20(1).pdf).
14. Astorga S, Aguirre P, Anich F. El contacto piel a piel como promotor de la lactancia materna, y su posible relación con la disminución de la hiperbilirrubinemia. Revista Pediatría Electronica. 2021; Vol 18, N°3. ISSN 0718-0918. Disponible en: <chrome-extension://kdpelmjpfafjppnhbloffcjpeomlnpah/https://www.revistapediatria>.
15. Cotobal E. Contacto Piel con Piel e inicio y éxito de la Lactancia materna Exclusiva. [Tesis Doctoral en Ciencias Humanas y Sociales]. España: Universidad Pontificia de Salamanca; 2020. Disponible en: <https://summa.upsa.es/viewer.vm?id=133026> .
16. Sangay E. Contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos atendidos en el Centro de Salud Baños del Inca. [Tesis para el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2024. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/> .
17. Carranza A, Huamán M. Contacto piel con piel y comienzo de la lactancia materna precoz del recién nacido en un hospital público. [Tesis para optar el grado de Lic. en Enfermería], Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe> .
18. Salas A, Salguero M. Contacto piel a piel y éxito de la lactancia materna en neonatos de centros de salud del primer nivel de atención de la red sur [Tesis para optar el grado de Lic. en Enfermería]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cuzco; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8700>.
19. Bonelly T, Quispe E. Contacto piel a piel y lactancia materna precoz en púerperas del Centro de Salud Santa Adriana [Tesis para optar el Grado de Lic. en Enfermería]. Juliaca: Universidad Roosevelt, 2023. Disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/1/1/browse?type=subject&value=Lactancia+materna+precoz>.

20. 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. [Tesis para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6108>.
21. Alcantara C, Chuquichaico N, Chujutalli Y. Características del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna del recién nacido a término. [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/955/Caracteristicas_AlcantaraChavarria_Carhol.pdf?sequence=3&isAllowed=y
22. Navarro G. El contacto piel con piel en la atención inmediata de recién nacido: una revisión bibliográfica. [Trabajo de Investigación para optar el Grado de Bachiller en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogroviejo, 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/3114>.
23. Alcanta C, Chuquichaico N, Chujutalli Y. Características del contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia materna del recién nacido a término [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos neonatales] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/955/Caracteristicas_AlcantaraChavarria_Carhol.pdf?sequence=3#:~:text=%2D%20Favorece%20la%20adaptaci%C3%B3n%20a%20la,duraci%C3%B3n%20de%20la%20lactancia%20materna.

24. UNICEF. Breastfeeding: The best start in life. [Internet], 2020. [Consultado el 2 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/documents/breastfeeding-best-start-life> .
25. Núñez B. Conocimiento de las puérperas sobre el cuidado general del recién nacido y su relación con los factores sociodemográficos, Hospital Tito Villar Cabeza. [Tesis para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/2284>
26. Martínez E. Beneficios del Contacto piel con piel, madre- hijo. [Internet], 2018. [Consultado el 2 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/crecimiento-y-desarrollo/beneficios-del-contacto-piel-con-piel/>
27. Lozada F. Percepción de la madre sobre el contacto piel a piel con el recién nacido en el servicio de Atención Inmediata en un Instituto Nacional de Lima. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/25906> .
28. Miñano E. Contacto Piel a Piel como factor protector de la Lactancia Maternal exclusiva en el Hospital Belén de Trujillo. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano], Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/> .
29. Delzo M. Contacto piel a piel y lactancia materna en madres de recién nacidos del servicio de atención inmediata del Hospital de Huaycán. [Tesis para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología], Lima: Universidad Norbet Wiener, 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11359>

30. OMS. Organización mundial de la salud. Lactancia materna. [Internet], 2020. [Consultado el 2 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/healthtopics/breastfeeding>.
31. Cepeda G, Giannattasio M, Midulla L, Quiros L. Lactancia Materna y la Importancia de un entorno favorable desde una Perspectiva de Generos [Tesina para optar el grado de Licenciatura en Nutrición], Argentina: Universidad de la Plata; 2023. Disponible en: https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/161916/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?isAllowed=y&sequence=1 .
32. Anahue V. Relación entre el apego materno y la capacidad de cuidado a recién nacidos en madres atendidas en ipress ocongate, Cusco. [Tesis para optar el Grado de Lic. en Enfermería], Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13055>.
33. UNICEF. Lactancia Materna: La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida. [Internet]. [Consultado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna> .
34. Almeyda Criss. 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. [Tesis para optar el Grado de Lic. en Obstetricia], Lima: Universidad Alas Peruanas, 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/10016>.
35. Anchapuri C; Limache M. Satisfacción del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. [Tesis para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología], Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2019. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/559547518/138-2019-Anchapuri-Catacora-Yc-Limache-Vargas-Mg-Facs-Segunda-Especialidad-Enfermeria> .

36. Lara L. Intervención de enfermería en el cumplimiento del contacto precoz e inicio de la lactancia materna en el centro de salud materno infantil Villa los Reyes, Callao; Lima. [Trabajo Académico para optar la especialidad profesional de Salud Pública y Comunitaria], Callao: Universidad Nacional del Callao, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe> .
37. Benítez A. Aplicación del Método Contacto piel a piel y nivel de información de los enfermeros de una unidad de Neonatología de la ciudad de Rosario. [Internet]. [Consultado el 28 de marzo de 2025], 2020. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/12d317b0-764a-4637-b2fd-104c545a5547/content> .
38. Martínez J, et al. Adopción del papel materno en la lactancia desde la Teoría de Ramona Mercer: reporte de caso. Barranquilla: Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation, 32(03):10793-10801. 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3scFNyg>
39. Ordoñez M, Santander A, Romero I. Cuidado enfermero en lactancia materna basado en la teoría de Kristen Swanson. [Internet], 2023. [Consultado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
40. Hernández et al, Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. Segunda edición México 2023 [Internet]. [citado el 20 de mayo del 2025] Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/metodologia-de-la-investigacion-2-pdf/275400645>
41. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición México 2020 [Internet]. [citado el 20 de mayo del 2025] Disponible: <https://www.esup.edu.pe/> .

42. Arispe et al, La investigación científica: una aproximación para los estudios posgrado, Ecuador [Internet]. octubre 2020 [citado el 21 de junio del 2025] Disponible en: [3. LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.pdf](#)
43. Ramos M. Apego precoz y lactancia materna en puérperas del centro de salud materno infantil Pachacútec, Ventanilla. [Trabajo Académico para optar la especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria], Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dfa26424-9781-4bf3-afb2-5d8527331878/content>

Formulación de problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable y Dimensiones	Diseño Metodológico
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre el contacto piel con piel y el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista- Ayacucho, 2025?</p> <p>Problemas Específicos ¿Qué relación tiene el contacto piel con piel, en su dimensión eficacia, sobre el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el centro de Salud San Juan Bautista?</p> <p>¿Qué relación tiene el contacto piel con piel, en su dimensión eficacia, sobre el inicio precoz de la lactancia materna en recién</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre el contacto piel con piel y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el centro de Salud San Juan Bautista- Ayacucho, 2025.</p> <p>Objetivos Específicos Establecer la relación del contacto piel con piel en la dimensión oportunidad y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista. Establecer la relación del contacto piel con piel en la dimensión eficacia y la lactancia</p>	<p>Hipótesis general Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre el contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el centro de salud, 2025.” Ho = No Existe relación estadísticamente significativa entre el contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el centro de salud, 2025.”</p> <p>Hipótesis específicas “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión oportunidad del contacto piel con piel y lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud, 2025.” “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión eficacia del contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud, 2025.”</p>	<p>Variable 1: Contacto piel a piel</p> <p>Dimensiones: Eficacia Continuidad Oportunidad Privacidad</p> <p>Variable 2: Lactancia materna precoz</p> <p>Dimensiones: Posición y postura Agarre</p>	<p>Método de estudio: Hipotético deductivo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicado</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>De corte: Transversal.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo correlacional.</p>

<p>nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista?</p> <p>¿Qué relación tiene el contacto piel con piel, en su dimensión privacidad, sobre el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista?</p> <p>¿Qué relación tiene el contacto piel con piel, en su dimensión continuidad, sobre el inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el centro de Salud San Juan Bautista?</p>	<p>materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista.</p> <p>Establecer la relación del contacto piel con piel en la dimensión privacidad y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista.</p> <p>Establecer la relación del contacto piel con piel en la dimensión continuidad y la lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista.</p>	<p>“Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión privacidad del contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud, 2025.”</p> <p>“Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión continuidad del contacto piel con piel y lactancia materna en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud, 2025.”</p>	<p>Succión</p>	<p>Población: Conformada por 150 madres de recién nacidos.</p> <p>Muestra: Estará conformada por 70 madres de recién nacidos</p>
---	--	--	----------------	--

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Contacto piel con piel y lactancia materna precoz en recién nacidos, atendidos en el Centro de Salud, MINSA-Ayacucho, 2025

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO: CONTACTO PIEL A PIEL EN MADRE DE RECIÉN NACIDOS

I. Presentación

Estimada participante: Estoy llevando a cabo una investigación que busca identificar la relación entre el contacto piel a piel y la lactancia materna en recién nacidos atendidos en el servicio de atención inmediata. Para ello, solicito su colaboración respondiendo sinceramente las preguntas que se le presentarán a continuación. Le aseguro que toda la información proporcionada será tratada de manera anónima. Agradezco sinceramente su participación y apoyo en el desarrollo de este estudio.

II. Instructivo

A continuación, encontrará una serie de preguntas relacionadas con el estudio. Le solicitamos que responda de forma clara y sencilla, eligiendo únicamente la opción que considere más adecuada.

III. Datos Generales

Edad:

20 – 24 años () 25 - 29 años () 30 – 34 años () Mayor de 35 años ()

Estado civil:

Soltero () Casado () Conviviente () Separados ()

Grado de Instrucción:

Primaria () Secundaria () técnica () Superior ()

Ocupación

Ama de casa () Estudiante () Independiente () Dependiente ()

Lugar de trabajo:

Casa () Fuera de casa ()

IV. Cuestionario: contacto piel a piel en madre de recién nacidos

A. Lactancia Materna

1. El recién nacido tuvo contacto físico

Instrumento 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LACTANCIA MATERNA PRECOZ

I. Instructivo

A continuación, se le presentarán varias preguntas relacionadas con el estudio. Por favor, responda de forma clara y simple, seleccionando únicamente la opción que considere más adecuada.

Preguntas/ Dimensiones		
Posición / Postura	SI	NO
1. Cabeza y cuerpo del bebe alienados		
2. Bebe sosteniendo cerca al cuerpo de la madre, llevar al bebe al pecho.		
3. Todo el cuerpo del bebé apoyado.		
4. Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón.		
5. Posición materna cómoda, con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesita.		
6. Madre coloca la mano en forma de C para sostener el pecho.		
Agarre	SI	NO
1. Se visualiza más areola sobre el labio superior del bebé.		
2. Boca del bebé bien abierto.		
3. Labio inferior volteado hacia afuera.		
4. Mentón del bebé toca el pecho.		
Succión	SI	NO
1. Mamadas lentas y profundas con pausas.		
2. Mejillas redondeadas cuando el bebé succiona.		
3. El bebé suelta el pecho cuando termina.		

Anexo 3. Consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Lic. Leydy Cárdenas Mendoza.

Título del proyecto: Contacto piel a piel y lactancia materna precoz en recién nacidos del servicio de atención inmediata del Centro de Salud San Juan Bautista, 2025.

Propósito del estudio: “Determinar la relación entre el contacto piel a piel y lactancia materna en recién nacidos del servicio de atención inmediata del Centro de Salud San Juan Bautista, 2025”. Desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Leydy Cárdenas Mendoza.

Procedimientos:

Si acepta se realizará de la siguiente manera:

Participar voluntariamente en el estudio, leer detenidamente y firmarlo y responder todas las preguntas.

Riesgos: “Ninguno, solo responder al cuestionario.”

Beneficios: Los resultados obtenidos, serán de mucha importancia y utilidad para poder ayudar a mejorar las adecuadas atenciones que se brindan en un establecimiento de salud.

Costos e incentivos: No tiene ningún costo.

Confidencialidad: Se guardará la información y no serán con nombres, por ello no se mostrará su identificación.

Derechos del paciente:

Si se siente incómoda durante el llenado del cuestionario o la guía de observación, podrá retirarse en cualquier momento. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar.

Se puede comunicar con la Lic. Leydy Cárdenas Mendoza al número: 944327514 o al comité que valida el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética

para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, el. +51 924 569 790. E-mail:
comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar y declaro haber sido informada acerca de todo el procedimiento y tema principal del presente estudio, también soy consciente de poder retirarme en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

Anexo 4: Informe de originalidad de Turnitin




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.unc.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-20	1%
4	Internet	hdl.handle.net	1%
5	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Europea de Madrid on 2023-06-18	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	<1%
8	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-26	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-12	<1%
11	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1%