

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INTERVENCION 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-2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE SALUD PUBLICA Y
COMUNITARIA**

LIZ FIORELA LARA DUPUICH

Callao - 2022
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ PRESIDENTA
- DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA SECRETARIO
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES VOCAL

ASESORA: DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: 012-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 02 de Febrero del 2022

Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU/FCS, de fecha 30 de Junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

“Este trabajo académico está dedicado a:

A mi madre pues sin ella no lo habría logrado.

A mi padre que desde el cielo eres mi bendición a diario a lo largo de mi vida me proteges y me lleva por el camino del bien.

A mi hija que es el motor para seguir esforzándome y superándome; logrando así una meta más en mi vida profesional”.

AGRADECIMIENTO

- Agradezco a Dios, ser divino por darme la vida y guiar mis pasos día a día.
- A mi padre desde el cielo ahora me cuida no importa el lugar donde estés, pero siempre estás en mi corazón.
- A mi madre porque a pesar de todo siempre confío y me apoyo para cumplir mis metas profesionales.
- A mis maestros por sus enseñanzas para desarrollarme profesionalmente y haberme brindado todos sus conocimientos.
- A Mg. María del Rosario Gutiérrez Campos quien, con su ejemplo de perseverancia, profesionalismo y el amor a la profesión me han motivado a continuar con mis estudios de posgrado.

ÍNDICE

	Pág.
Introducción	7
Capítulo I. Descripción de la situación problemática	9
Capítulo II. Marco teórico	10
2.1 Antecedentes	
2.1.1 Antecedentes internacionales	10
2.1.2 Antecedentes nacionales	14
2.2 Bases Teóricas	18
2.2.1 La teoría del apego de bowlby	18
2.3 Bases Conceptuales	19
2.3.1. Intervención de enfermería	19
2.3.2. Contacto precoz	20
2.3.3. Beneficios inmediatos del contacto piel con piel	21
2.3.4. Beneficios a largo plazo del contacto piel con piel	21
2.3.5. Requisitos del contacto precoz	22
2.3.6. Inicio de la lactancia materna	22
2.4 Definición de términos	24
2.4.1. Intervención de enfermería	24
2.4.2. Cumplimiento	24
2.4.3. Contacto de precoz	24
2.4.4. Lactancia materna	24
CAPITULO III. Plan de intervenciones	25
3.1 Justificación	25
3.2 Objetivos	25
3.2.1 Objetivo general	25
3.2.2 Objetivos específicos	25

3.3. Metas	26
3.4 Programación de actividades	27
3.5. Recursos	29
3.5.1. Materiales	29
3.5.2. Recursos humanos	29
3.6 Ejecución	29
3.7. Evaluación	31
3.8. Conclusiones	31
Bibliografía	32
Anexos	35

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo académico titulado “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 - VENTANILLA, CALLAO; LIMA” dará a conocer si se está realizando el contacto precoz e inicio de la lactancia materna en sala parto del establecimiento de salud.

Antiguamente cuando los partos se atendían en las casas lo natural era que el recién nacido se entregaba de inmediato a la madre sin factores que lo interrumpían donde la madre lo ponía en su pecho y así el niño comenzaba a alimentarse logrando una lactancia materna eficaz. Hoy en día esta cualidad de la inmediatez de la entrega del neonato forma parte de los criterios recomendados por entes sanitarios que ejerce rectoría internacional en materia de lactancia junto a los criterios de la forma de entrega del recién nacido, la desnudez del pecho materno y el tiempo de permanencia en el pecho (1).

Cuando un recién nacido (RN) nace, en el 90% de los casos se espera que su adaptación sea fisiológicamente adecuada, integral y sin complicaciones, resultado de un control prenatal y un trabajo de parto de evolución normal, aspectos que serán definitivos en el encuentro del nuevo ser con su madre y el entorno externo.

Los recién nacidos nacen muy despiertos, precisamente para poder reconocer a su madre y alimentarse de ella, memorizan su olor y buscan contacto visual. En esos momentos, tras el parto, el estado hormonal de ambos facilita el enamoramiento madre-criatura, crucial para el establecimiento del vínculo (2).

En el Perú según ENDES 2016, el 50,5% de niñas y niños empezó a lactar dentro de la primera hora de nacido, esta cifra ascendió a 93,9% dentro del primer día (3).

Según ENDES 2020, El 47,8% de niñas y niños empezó a lactar dentro de la primera hora de nacimiento. La proporción ascendió a 92,4% si empezó a lactar

dentro del primer día. En el área rural se observa mayores porcentajes de iniciación de la lactancia, tanto en la primera hora (63,5%) como durante el primer día de nacido (96,1%). Según región natural, la Selva y la Sierra superan los porcentajes de lactancia dentro de la primera hora de nacimiento (62,5% y 60,0%, respectivamente) en comparación a la región Costa. En cambio, no hay diferencia importante si las niñas/niños empezaron a lactar durante el primer día de nacida/o (4).

El contacto piel con piel entre madre e hijo, inmediatamente después del nacimiento, brinda al bebé calor y seguridad emocional para adaptarse a su nueva vida y ayuda a la mamá a iniciar el vínculo afectivo con su hijo (5).

Estar piel con piel sobre el pecho de su madre tiene múltiples beneficios para el bebé, pero los más inmediatos es que le ayudará a regular la frecuencia respiratoria, cardíaca y la temperatura, le aliviará el estrés y la ansiedad que provoca el nacimiento y propiciará el inicio de la lactancia materna (6).

En algunos centros maternos infantiles existe demora en iniciar el contacto precoz por determinadas circunstancias, con ello la privación de los beneficios que conlleva el realizar contacto piel a piel inmediatamente. Las enfermeras cumplen un rol fundamental ya que de su actuación depende el inicio de esta intervención lo más precoz posible y la posibilidad de realizarla en las mejores condiciones para obtener los beneficios que aporta este contacto íntimo.

CAPITULO I:

DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

Históricamente el contacto precoz entre la madre y el recién nacido ha sido necesario para la supervivencia del bebé, sin embargo, actualmente en el mundo occidental, debido a las rutinas hospitalarias, se suelen separar en los primeros momentos tras el parto. Sin embargo, se debería luchar, por lo contrario, ya que el contacto precoz entre madre y bebé reporta numerosos beneficios. (7)

El contacto precoz favorece el vínculo afectivo, aumenta la autoestima materna, disminuye la ansiedad, mejora los sentimientos de aceptación del nuevo rol y la satisfacción durante el proceso de parto. Sobre la lactancia materna contribuye a que la primera toma sea efectiva y en consecuencia aumente su prevalencia, favoreciendo que ésta se prolongue durante más tiempo (8).

En América Latina y el Caribe, 5 de cada 10 bebés no toman leche materna en la primera hora de vida, una medida esencial para salvar la vida de los recién nacidos. La OPS insta a adoptar medidas para proteger, promover y apoyar la lactancia materna.

Washington, DC, 31 de julio de 2018 (OPS) La leche materna es el mejor alimento para los recién nacidos y los niños hasta los 2 años, sin embargo, 5 de cada 10 bebés (52%) en América Latina y el Caribe no toman leche materna en la primera hora de vida, una medida esencial para salvar vidas (9).

Actualmente, las tasas de lactancia materna en Latinoamérica son bajas, sólo se acercan al 50%, lo que hace importante promocionar el suministro de lactancia materna temprana resaltando los beneficios de esta (10).

En el Centro de Salud Villa los Reyes - Ventanilla carece de investigaciones donde se estudien el cumplimiento del contacto precoz e inicio de la lactancia materna. Por lo expuesto el objetivo del estudio es Desarrollar el plan de 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 - Ventanilla, Callao; Lima

CAPITULO II:

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del Estudio

En el sentido indicado, el presente trabajo académico se fundamenta en los siguientes antecedentes.

2.1.1 Antecedentes internacionales

CEDILLO E. (2018). Realizaron su tesis para optar el grado de especialista en ginecología y obstetricia “Principales factores asociados al inicio y abandono de la lactancia materna en adolescentes en el Hospital General Dr. Enrique Cabrera México-2018”. **Objetivo:** Conocer los principales factores asociados al inicio y abandono de la lactancia materna exclusiva en adolescentes admitidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital General “Dr. Enrique Cabrera”.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, longitudinal y ambispectivo a 104 adolescentes cuyo parto vaginal o abdominal fue atendido durante 01 de agosto y 31 de octubre del 2017. Se aplicó un cuestionario sobre lactancia materna vía telefónica y recolección de datos de expedientes clínicos y se determinaron los motivos de inicio o abandono de la lactancia materna.

Resultados: Los motivos de abandono de la lactancia materna exclusiva 4.5% (n=5) fueron secundarios a problemas de salud del niño, 1% (n=1) problemas con la mama, 1% (n=1) incorporación al trabajo, 27.9% (n=29) por deseo propio, 10.6% (n=11) por producción insuficiente de leche, 12.5% (n=11) por escasa ganancia de peso del niño, 2.9% (n=3) rechazo por el niño, 2.9% (n=3) rechazo por el niño y 39.4% (n=41) actualmente continúan lactando.

Conclusión: Existen patologías del embarazo complicado que repercuten en el inicio de la lactancia durante la primera hora posterior al parto cesárea sin embargo es el bajo nivel de orientación sobre lactancia materna, que repercute importantemente en su decisión de mantener o abandonar la lactancia materna (11).

MARTÍNEZ M. (2019). Realizaron su tesis para optar el título de Obstetrix “Análisis del cumplimiento del apego precoz durante el puerperio inmediato en mujeres y neonatos atendidos en el Centro Obstétrico del Hospital General Docente Calderón durante periodo Octubre 2018 - Marzo 2019” **Objetivo:** Analizar el cumplimiento del apego precoz durante el puerperio inmediato en mujeres y neonatos atendidos en el Centro Obstétrico del Hospital General Docente Calderón durante el periodo octubre 2018 - marzo 2019.

Metodología: En esta investigación se realiza el diseño observacional descriptivo y transversal ya que se realiza la observación de los partos céfalo-vaginales de todas las mujeres y neonatos atendidos en el Centro Obstétrico del Hospital General Docente Calderón durante el periodo octubre 2018 - marzo 2019 que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados:

- Se evidencia que, del total de participantes el nivel de conocimiento sobre el concepto de apego precoz es bajo, apenas el 21% que representan 24 pacientes saben lo que es apego precoz, mientras que su gran mayoría desconoce de su concepto 92 participantes que representan el 79%.

Conclusiones:

- Considerando que el tema de investigación es el análisis del cumplimiento de el apego precoz como práctica integrada en el Protocolo Normativo del MSP entre la madre y su recién nacido durante el parto céfalo-vaginal sin riesgo en el Hospital General Docente Calderón, existe evidencia estadística que demuestra que este proceso se cumple parcialmente.
- Dentro de los parámetros estudiados sobre el cumplimiento del apego precoz están: inmediatez, privacidad, eficacia y continuidad, de los cuales se cumplen los 3 primeros en gran porcentaje: 81%, 86% y 92% respectivamente mientras que la continuidad únicamente se cumple en un 48 % porque el tiempo de permanencia del recién nacido con la madre no supera los 60 minutos (12).

ANDRADE L. Y BAHAMONDE G. (2018). Realizaron su tesis para optar el grado de licenciatura en obstetricia “Apego precoz como práctica integrada del ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal en el hospital General Enrique Garcés en el mes de julio - 2018”. **Objetivo:** Analizar el cumplimiento del apego precoz como práctica integrada en la atención del parto, considerada en el ESAMyN entre la madre y su recién nacido durante el parto céfalo-vaginal sin riesgo, mediante una investigación descriptiva y observacional en el Hospital General Enrique Garcés durante el mes de julio del año 2018.

Metodología: La presente investigación cuenta con un diseño analítico transversal de punto.

Resultados: Con base en la información obtenida mediante las encuestas realizadas, encontramos que el grupo de edad más frecuente, con un porcentaje del 87%, son las madres que tienen entre 18 - 35 años, en comparación con un estudio realizado en Lima, Perú en el Instituto Nacional Materno Perinatal, en el año 2015, donde el 32%, pertenece al mismo grupo. En el nivel de instrucción, la gran mayoría de madres han culminado la secundaria, representando un 65% y el 33% de ellas son casadas, en relación con un estudio realizado en el Hospital Especializado Mariana de Jesús, en Guayaquil, donde se evidencia que el 62% de las madres tienen un nivel de estudio secundario, y el 10% son casadas.

Conclusiones: El apego precoz entre las madres y sus recién nacidos, atendidos en el Hospital Enrique Garcés, no se realiza según las normas y protocolos detalladas en la atención integral del parto, pues si bien es cierto que en todas las madres participantes se aplicó el apego precoz inmediatamente al nacimiento (100%), pero no en todas las madres se colocó al recién nacido piel a piel sobre su abdomen, sólo se lo hizo en un 35%, y en el 65% restante los colocaron sobre los campos estériles que usaron durante la atención del parto; por lo tanto se puede decir que no cumple los requisitos como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y el Niño (13).

PÉREZ S. (2019). Realizaron su tesis para optar el grado de especialista en medicina familiar y comunitaria “Prevalencia de la lactancia materna y factores

asociados con el inicio de la lactancia materna en el hospital Alberto Correa Cornejo de la parroquia Yaruquí durante el año 2018”.

Objetivo: Determinar la prevalencia y los factores asociados con el inicio de la lactancia materna en el Hospital Alfredo Correa Cornejo de la parroquia Yaruquí durante el año 2018.

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, retrospectivo.

Resultados: Durante el periodo de estudio enero a diciembre de 2018, se identificaron un total de 720 historias clínicas perinatales de pacientes que fueron atendidas por inicio de labor de parto en el Hospital Alberto Correa Cornejo. Fueron elegibles 440 historias (61.11%), fueron excluidas (38.89%) principalmente por registro deficiente. Al verificar las historias clínicas se evidenció que el dato relacionado con el apego piel a piel y la lactancia materna inmediata coinciden en el registro dicotómico al 100%.

Conclusiones: El 80.68% de mujeres aplicaron apego precoz y el 19.32% no lo hizo, quienes no iniciaron la lactancia materna en las primeras horas fue porque se presentaron casos como: compromiso fetal depresión del recién nacido, hemorragia materna, síndrome de dificultad respiratoria, muerte neonatal, preclamsia, depresión respiratoria + APGAR bajo (33) (14).

PAUL M. N. (2017). Realizaron su tesis para optar al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva “Percepciones y Actitudes de Profesionales que se desempeñan en la Unidad de Partos, en relación a la Práctica del Contacto Piel a Piel. Provincia de Arauco”.

Objetivo: Describir las percepciones y actitudes frente a la aplicación de la práctica clínica contacto piel con piel en integrantes del equipo de salud de las unidades de parto y recién nacido de la provincia de Arauco.

Metodología: Estudio de carácter cualitativo. La muestra se constituyó por 15 personas que aceptaron participar previo consentimiento informado. Mediante entrevista semi-estructurada se exploraron cinco dimensiones las que fueron analizadas desde el paradigma fenomenológico, mediante análisis de contenido.

Resultados: El discurso se centra en competencias necesarias para que la práctica se aplique tales como: empatía, contención, cercanía con la usuaria y trabajo en equipo. Reconociendo que la despersonalización y la falta de conocimiento pueden afectarla. Destacando que la aplicación tiene relación directa con la infraestructura, la demanda asistencial y la brecha generacional de conocimiento puesto que la capacitación no ha sido suficiente y se ha instalado como un indicador sanitario de la atención del parto.

Conclusiones: La propuesta de mejora de atención pasa por la capacidad del sistema de involucrar al equipo en una práctica que tenga sustento científico de modo que ocurra el cambio y se logre disminuir la percepción que las condiciones del entorno disminuyen las posibilidades para su aplicación (15).

2.1.2 Antecedentes nacionales

GRECIA N. O. (2019). Realizaron su tesis para optar el grado de bachiller en enfermería “El contacto piel con piel en la atención inmediata del recién nacido: una revisión bibliográfica”, Chiclayo 2019.

Objetivo: Analizar la aplicación del contacto piel con piel en la atención inmediata del recién nacido.

Metodología: La presente investigación es de tipo cualitativa, se desarrolló a través de la búsqueda bibliográfica, descriptiva, ya que el principal interés de la investigadora fue compilar información relevante y actualizada sobre el tema, a partir de la producción científica disponible vía on-line, la cual permitió comprender como se viene aplicando el CPP en la atención inmediata del RN.

Resultados: El CPP es un procedimiento recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y, en el Perú, se encuentra estipulado en la Norma Técnica De Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal del Ministerio de Salud (MINSA) , por ello, el equipo de salud que brinda atención inmediata neonatal, debe realizarlo sin excepción, en los establecimientos de diferentes niveles de atención, públicos o privados, esto, con la única razón, de que, la madre y el RN obtengan todos los beneficios científicamente comprobados.

Conclusiones: El CPP es un procedimiento que debe realizarse inmediatamente después del parto, recomendado a nivel mundial por la OMS y además en el Perú se encuentra estipulado en la Norma Técnica De Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal del MINSA, donde indica que debe aplicarse en establecimientos de salud tanto públicos como privados, cada vez que la madre y el RN se encuentren en óptimas condiciones, y de esa manera contribuir, a que ambos reciban los beneficios ya comprobados (16).

GOMEZ P. K. Y ICHAVAUTIS N. M. (2020). Realizaron su tesis para optar el grado de segunda especialidad profesional de enfermería en neonatología “Apego precoz y adaptación extrauterina del recién nacido del servicio de neonatología del Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma - 2020”. **Objetivo:** Valorar el Apego y su relación con la adaptación extrauterina del recién nacido del Servicio de Neonatología del Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma -2020. **Metodología:** Estudio cuantitativo de diseño correlacional, tuvo como muestra a 44 recién nacidos, la técnica empleada fue la observación, los instrumentos utilizados fueron dos guías de observación. **Resultados:** Del 100%(44) de recién nacidos en estudio, el 22.7%(10) de recién nacidos presenta adaptación extrauterina muy favorable y apego precoz adecuado. El 61.4%(27) de recién nacidos presenta adaptación extrauterina favorable y apego precoz adecuado. El 6.8%(3) de recién nacidos presenta adaptación extrauterina poco favorable, de los cuales el 4.5%(2) de recién nacidos presenta apego precoz regular y el 2.3%(1) inadecuado. El 4.5%(2) de recién nacidos presenta adaptación extrauterina desfavorable apego precoz regular. El 4.5%(2) de recién nacidos presenta adaptación extrauterina muy desfavorable y apego precoz regular. **Conclusiones:** El 61.4%(27) de recién nacidos presenta adaptación extrauterina favorable y apego precoz adecuado, esto muestra un escenario favorable, sin embargo, existe un grupo significativo de profesionales de enfermería que falta fortalecer de manera más integral esta práctica en bienestar del binomio madre-niño(a) (17).

ICO S. D. - LUNA F. K. (2017) realizaron su tesis para optar el título de especialista en neonatología “Eficacia del contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto para favorecer la lactancia materna exclusiva”.

Objetivo: Sistematizar la evidencia sobre la eficacia del contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto para favorecer la lactancia materna exclusiva.

Metodología: Es un estudio cuantitativo de diseño sistemático Metanálisis, prospectivos y transversales.

Resultados: De las evidencias revisadas sistemáticamente, encontramos que el 100% (10/10) afirman que el Contacto piel con piel (CPP) durante el parto es efectivo para favorecer la lactancia materna exclusiva en el recién nacido. El 50% (n=5/10) coinciden en que el CPP inmediato es favorable para un inicio exitoso de la lactancia materna exclusiva, ya que éste redujo el tiempo para iniciar la primera alimentación, efectuándose desde los primeros 15 minutos hasta 1 hora después del contacto. El 30% (n=3/10) indican que el CPP favorece la continuidad de la lactancia materna, ya que más díadas del grupo de CPP lactaron de uno a cuatro meses después del nacimiento y con mayor frecuencia, en comparación con los recién nacidos que no fueron puestos en contacto con sus madres. Y el 20% (n=2/10) indican el CPP porque demuestran un inicio precoz y exitoso de la lactancia materna exclusiva y se asocia significativamente con un incremento de las posibilidades de continuar la lactancia materna hasta los 4 y 6 meses posparto. **Conclusiones:** Se demuestra la eficacia del contacto piel con piel durante el parto para favorecer el inicio y continuidad de la lactancia materna exclusiva en el recién nacido (18).

Anchapuri C.Y. (2019) realizaron su tesis para optar el título de segunda en Cuidado enfermero en neonatología “Satisfacción del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2019”. **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. **Metodología:** Es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con diseño correlacional. **Resultados:** El 41,4% de las madres puérperas tenían entre los 24 – 31 años, el 82,8% eran

conviviente, el 61,5% tenía grado de instrucción secundaria. El 92% refirió satisfacción en el contacto piel a piel. La dimensión de satisfacción con mayor porcentaje fue técnica – científica con 93,7%. El 60,3% de las madres puérperas iniciaron la lactancia materna. El 58,6% demostró una relación entre la satisfacción del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna. **Conclusiones:** Los resultados indicaron que la mayoría de madres puérperas (92%) se encuentran satisfechas con el contacto piel a piel. Así mismo, según las dimensiones de la satisfacción, se encontró que, (93,7%) las madres refieren estar satisfechas en la dimensión técnico – científica, (74,1%) están satisfechas con la dimensión entorno y (63,8%) en la dimensión humana; siendo esta última quien refleja mayor porcentaje de insatisfacción (19).

Vasquez V. M. (2019). Realizaron su tesis para optar el título profesional en enfermería “Características del contacto piel a piel de la madre y su recién nacido a término en el Hospital de Ventanilla, 2019”. **Objetivo:** Determinar las características del contacto piel a piel de la madre y su recién nacido a término en el Hospital de Ventanilla, 2019.

Metodología: Es de enfoque cuantitativo, diseño de investigación no experimental, tipo descriptivo.

Resultados: Se observó que el 100% de las madres participantes tuvieron un contacto piel a piel inmediato, el 80 % de recién nacidos si fue presentado correctamente para el inicio del contacto piel a piel, la presentación del pecho materno fue correcta en un 64% de pacientes y el tiempo de duración el 98 % de recién nacido fue menor de 45 minutos. **Conclusiones:** Dando respuesta al objetivo general, las características del contacto precoz piel a piel entre las madres y sus recién nacidos a término, fueron: inmediato, el recién nacido y el pecho materno si estaban desnudos durante este contacto, pero este procedimiento duro menos de 45 minutos (20).

2.2 BASE TEORICA

2.3.1 La teoría del apego de bowlby

La teoría del apego es la teoría que describe la dinámica de largo plazo de las relaciones entre los seres humanos. Su principio más importante declara que un recién nacido necesita desarrollar una relación con al menos un cuidador principal para que su desarrollo social y emocional se produzca con normalidad (21).

Según Bowlby, **el desarrollo del vínculo de apego** a lo largo del primer año de vida es un proceso gradual que pasa por cuatro etapas:

1. Fase inicial de **pre-apego** (1-2 meses). El niño no discrimina a quien dirige los comportamientos de apego. La separación del cuidador primario puede no causar malestar, y el comportamiento de búsqueda de proximidad puede dirigirse a distintas personas disponibles (21).
2. Fase de **instauración del apego** (2-6 meses). El niño empieza a discriminar entre los cuidadores y responde a ellos de forma diferenciada, manifestando preferencias (21).
3. Fase de **exploración activa y búsqueda de proximidad** (alrededor de los 7 meses) o **fase en que el apego completo resulta posible**. El niño explora el entorno de forma más activa y es capaz de buscar la proximidad con cuidadores específicos. En este periodo es capaz de expresar completamente la búsqueda de proximidad y el comportamiento relacionado con la base segura. Por esta razón se empieza a combinar la preferencia por un cuidador con la protesta ante la separación de este (21).
4. Fase de la «**relación corregida por los objetivos**» (*goal-corrected partnership*), alrededor de los 3 años. En esta fase el vínculo de apego se consolida según un mayor nivel de sofisticación cognitiva del niño, negociando la proximidad a nivel psicológico o simbólico en lugar de solo físicamente (21).

Lo que es importante de recordar es:

1. El apego es la primera relación del recién nacido con su madre o con un cuidador principal que se supone es constante y receptivo a las señales del pequeño o el niño de pocos años (21).
2. El apego es un proceso que no termina con el parto o la lactancia. Es un proceso que sirve de base a todas las relaciones afectivas en la vida y, en general, a todas las relaciones entre miembros de la misma especie. En los mamíferos existe apego en las diferentes especies
3. El apego hacia personas significativas nos acompaña toda la vida, ya sean estos progenitores, maestros o personas con las cuales hemos formado vínculos duraderos (21).

2.3 BASE CONCEPTUAL

2.3.1. Intervención de enfermería

Se define intervención de enfermería como cualquier tratamiento, basado en el criterio y el conocimiento clínico, que realiza un profesional de la enfermería para mejorar los resultados del paciente.

La clasificación de intervenciones de enfermería NIC, es un listado organizado de las intervenciones o cuidados que realizamos las enfermeras.

Las intervenciones NIC tienen en cuenta las siguientes dimensiones del paciente:

- Dimensión física.
- Dimensión psicológica.
- Dimensión social.
- Dimensión espiritual. (22)

2.3.2. Contacto precoz

El contacto piel con piel precoz consiste en que, tras el nacimiento, se coloca al recién nacido desnudo y boca abajo sobre el abdomen y pecho de la madre. La mayoría de los niños sanos con aspecto vigoroso serán capaces inmediatamente tras el parto de reptar sobre el cuerpo de la madre, reconocer el pecho, agarrarse a él y succionar correctamente. Se mantiene en esta posición, al menos, durante los primeros 50 minutos de vida (se podría prolongar hasta 120 minutos, periodo en el que el recién nacido está generalmente alerta tras el parto (23).

El contacto piel con piel (CPP) entre la madre y el recién nacido tras el nacimiento es considerado como uno de los indicadores de buenas prácticas Clínicas, ya que ofrece múltiples beneficios para ambos: reduce el nivel de estrés en la madre, facilita el desarrollo del vínculo afectivo, el éxito de la lactancia materna y la adaptación del recién nacido a la vida extrauterina (24).

El contacto piel con piel provoca una liberación de oxitocina conocida como la 'hormona del amor en la mamá. Ayuda a que el útero se contraiga, lo que reduce la hemorragia, y también calienta el cuerpo de la madre, lo que le da comodidad al bebé y resulta en que llore menos y en tasas más bajas de hipoglicemia" (25).

La neonatóloga pediatra del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), Carmen Rosa Dávila, explicó que el contacto de piel a piel consiste en colocar al recién nacido sobre el vientre materno entre 45 y 60 minutos para que, de esta manera, se fortalezca el vínculo entre ambos (26).

Tras el nacimiento, el bebé descansa sobre el cuerpo de su madre, adquiriendo una coloración sonrosada, abriendo los ojos y realizando pequeños movimientos durante los primeros minutos de vida. A continuación, pone en marcha los reflejos de arraigo (pataleo, reptación, cabeceo, lametadas, búsqueda y succión del puño que está impregnado del olor del líquido amniótico materno), lo que le permite acercarse al pezón y realizar un

agarre espontáneo. Más del 70% se agarra al pecho en la primera hora de vida y si el contacto piel con piel se prolonga hasta las dos horas, lo consiguen más del 90% (27).

2.3.3. Beneficios inmediatos del contacto piel con piel:

- En el bebé, situarse sobre la madre en los primeros minutos mejora la efectividad de la primera mamada y reduce el tiempo para lograr una succión efectiva. El recién nacido inicia una búsqueda del pecho y una succión espontánea.
- Los bebés puestos al pecho piel con piel presentan un menor tiempo para comenzar con una lactancia efectiva que otros situados junto a la madre.
- El contacto regula y mantiene la temperatura infantil. Se ha demostrado que el contacto piel a piel es tan efectivo como el empleo de la incubadora para calentar a un bebé hipotérmico. Los recién nacidos colocados en contacto piel a piel con su madre se encuentran con una temperatura corporal significativamente más cálida que los bebés colocados en una cuna, posiblemente debido a la respuesta térmica de la temperatura de la piel materna (mediada por la oxitocina), como respuesta al contacto piel a piel con su recién nacido.
- Se produce una menor duración del llanto del bebé, en comparación con los recién nacidos que no tuvieron el contacto piel a piel con sus madres.
- En los bebés nacidos pretérmino, el contacto mejora la estabilidad cardio-respiratoria.
- Mejora los comportamientos de afecto y vínculo de la madre, aunque según leemos en el documento y se desprende en las investigaciones al respecto, estos efectos se diluyen en el tiempo.
- Disminuye el dolor de la madre debido a la ingurgitación mamaria que generalmente ocurre al tercer día después del parto (28).

2.3.4. Beneficios a largo plazo del contacto piel con piel

- Existe una asociación positiva entre el estado de la lactancia al mes y a los cuatro meses postparto y una mayor duración de lactancia materna.
- Podría mejorar los comportamientos de afecto y apego de la madre, aunque como hemos señalado en el punto anterior, estos efectos se diluyen en el tiempo y no parecen comprobables. Al menos, en el documento no se aportan estudios ni datos al respecto, a diferencia de los puntos restantes (28).

2.3.5. Requisitos del contacto precoz

Puede realizarse CPP sin restricciones si:

- RN a término o en el pretérmino tardío (35-37 semanas)

- Líquido amniótico claro.
- Respira o llora sin dificultad.
- Presenta buen tono muscular (29).

2.3.6. Inicio de la lactancia materna

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reconoce que la lactancia materna es la intervención más eficaz para prevenir la mortalidad infantil y por consiguiente, para cumplir el cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) relativo a la sobrevivencia infantil; asimismo la lactancia materna es trascendental en el cumplimiento del primer Objetivo de Desarrollo del Milenio, relacionado con la erradicación de la pobreza extrema y el hambre (30).

La lactancia materna que se inicia durante la primera hora de vida del bebé refuerza el vínculo de afecto con la madre, pero además protege al recién nacido contra enfermedades como la anemia, neumonía, diarrea, otitis, meningitis, síndrome de muerte súbita, asma, alergias, desnutrición, obesidad y diabetes, entre otros males que se pueden presentar en la edad adulta (31).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define lactancia materna como un acto natural y un comportamiento aprendido que proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los bebés, con importantes repercusiones en la salud de la madre (32).

La leche materna humana es el alimento natural líquido producido por la glándula mamaria de la madre para alimentar al recién nacido. Está constituida por nutrimentos, sustancias inmunológicas, hormonas, enzimas, factores de crecimiento y células inmunoprotectoras que la hacen nutricional e inmunológicamente apta para que un niño sea alimentado con ella en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida.⁸ Se recomienda como alimento exclusivo para el lactante hasta los seis meses de edad y con alimentación complementaria hasta los dos años de edad,⁹ ya que contiene la mayoría de los nutrientes necesarios para su correcto crecimiento y desarrollo. Además contiene inmunoglobulinas y otras sustancias que protegen al bebé frente a infecciones y contribuye a estrechar el vínculo madre e hijo, favoreciendo un adecuado desarrollo psicomotor.

Reduce los riesgos de enfermedad del infante ya que estimula su sistema inmunitario. El sistema inmunitario del recién nacido es menor al de una persona adulta en el 1 %, así que la leche materna debe ser considerada como la primera vacuna que se recibe en la infancia, ya que protege contra numerosas

infecciones a las que una persona está expuesta durante su primer año de vida. Durante la lactancia se desarrolla y se activa un sistema eficaz contra E. coli, Salmonella, Campilobacter, Vibrio cholerae, Shigella y G. lamblia (33)

Washington, DC, 31 de julio de 2018 (OPS)- La leche materna es el mejor alimento para los recién nacidos y los niños hasta los 2 años, sin embargo, 5 de cada 10 bebés (52%) en América Latina y el Caribe no toman leche materna en la primera hora de vida, una medida esencial para salvar vidas (34).

La lactancia materna es vital para la salud y desarrollo de los niños a lo largo de toda la vida y reduce los costos para el sistema de salud, las familias y los gobiernos. Si se inicia durante la primera hora de vida, protege a los recién nacidos de infecciones y salva vidas. Los lactantes corren un mayor riesgo de morir debido a la diarrea y otras infecciones cuando son amamantados solo parcialmente o no son amamantados en absoluto (34).

La importancia de la lactancia se puede garantizar la salud y el desarrollo adecuado de las y los bebés durante los primeros 1,000 días. La OMS recomienda que se alimente el bebé con leche materna desde la primera hora de vida. Además, la primera leche materna, o calostro que producen las madres en los primeros 3-4 días después del nacimiento es rica en vitaminas liposolubles como E, A, potasio, caroteno, y minerales como sodio y zinc.

Además, contiene muy pocas cantidades de lactosa y grasas[1], tiene una alta concentración de proteínas protectoras, como la lactoferrina, linfocitos y macrófagos, protegiendo al bebé de los gérmenes que se encuentran en su entorno y fortaleciendo su sistema inmune. Por lo tanto, los bebés que no se alimentan de leche materna en sus primeras horas de vida tienen 86.5% más probabilidades de morir durante los primeros 28 días de vida que los que son amamantados (35).

Los beneficios de la lactancia materna exclusiva la prevención de la mortalidad, debido a la reducción del riesgo de contraer enfermedades infecciosas dado que:

- El calostro es particularmente rico en factores de crecimiento de órganos vitales y su ingestión durante la primera hora de vida previene la mortalidad neonatal.
- La leche materna exclusiva elimina la ingestión de microorganismos patógenos que pueden ingresar al organismo del lactante mediante agua, otros líquidos y alimentos.

- Previene el daño de las barreras inmunológicas del intestino del lactante.

Se ha demostrado que los componentes de la lactancia, en los primeros días de vida pueden influir en la expresión de determinados genes, contrarrestando la predisposición genética a la obesidad o a otras enfermedades crónicas; siendo sin duda, un mecanismo potencial de salud.

Otros beneficios de la leche materna incluyen la disminución del número de muertes en los recién nacidos prematuros, la mejora del vínculo afectivo madre e hijo, la disminución de la morbilidad infantil debida a patógenos digestivos, respiratorios, urinarios y del oído medio y menor frecuencia de enfermedades atópicas (alergias como el Asma o la dermatitis); también favorece el desarrollo sensorial, cognitivo y protege contra enfermedades infecciosas y crónicas (36).

2.4 Definición de términos

2.4.1. Intervención de enfermería: Se define intervención de enfermería a las actividades de enfermería que están relacionadas con un diagnóstico de enfermería específico y que una enfermera realiza para conseguir los objetivos del paciente (37).

2.4.2. Cumplimiento: El cumplimiento es un estado en el cual alguien o algo está de acuerdo con las directrices, las especificaciones o la legislación establecidas (38).

2.4.3. Contacto de precoz: El contacto precoz consiste en que, tras el nacimiento, se coloca al recién nacido desnudo y boca abajo sobre el abdomen y pecho de la madre (39).

2.4.4. Lactancia materna: Es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos (40).

CAPITULO III. PLAN DE INTERVENCIONES

3.1 JUSTIFICACIÓN

El contacto piel a piel favorece la contractibilidad e involución uterina y previene la hemorragia postparto, estimula la eyección de calostro y el incremento de la temperatura de la piel de las mamas, proporcionando alimento y calor al recién nacido acelerando la adaptación metabólica del mismo, provocando un gran beneficio no solo al neonato si no, también a la madre (41).

La leche materna es el alimento ideal para los bebés, es reconocida su superioridad en todos los aspectos: nutricional, bioquímico, inmunológico, psicológico, incluso económico, garantizando el óptimo desarrollo y crecimiento del niño. El Ministerio de Salud (MINSA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), así como las asociaciones profesionales de expertos del Perú, recomiendan la alimentación exclusiva al pecho durante los 6 primeros meses de vida, iniciándola en la primera hora del nacimiento y continuándola hasta más allá de los 2 años con alimentación complementaria apropiada; como la manera óptima de alimentar al lactante y niño pequeño (42).

3.2 OBJETIVOS

3.2.1 Objetivo general:

- Desarrollar el plan de 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 - Ventanilla, Callao; Lima

3.2.2 Objetivos específicos:

- Sensibilizar a las madres sobre el cumplimiento del contacto precoz de la madre con el recién nacido.

- Sensibilizar a las madres sobre el cumplimiento del inicio de la lactancia materna.
- Capacitar al personal del sobre el cumplimiento del contacto precoz e inicio de la lactancia materna.
- Lograr el cumplimiento del contacto precoz en los recién nacidos por parte del personal de salud.
- Lograr el inicio de la lactancia materna.

3.3 METAS

- El 100% cumplirá con el plan cumplimiento del contacto precoz e inicio de la lactancia materna en el Centro de salud materno infantil Villa los Reyes - Ventanilla, Callao; Lima.

3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	COORDINADOR	RESPONSABLE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilización a las madres gestantes sobre el cumplimiento del contacto precoz. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Charlas educativas a madres gestantes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 Charlas educativas. 	El 100% de las madres logra comprender el cumplimiento del contacto precoz.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 45 minutos cada charla. (Del 01 al 4 de diciembre). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lic. Liz Fiorela Lara Dupuich.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilización a las madres gestantes sobre el cumplimiento del inicio de la lactancia materna. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Charlas educativas a madres gestantes. ▪ Sesiones demostrativas sobre el inicio de lactancia materna. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 Charlas educativas. ▪ 2 sesiones demostrativas 	El 100% de las madres logra comprender el cumplimiento del inicio de la lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 45 minutos cada charla. (Del 02 al 5 de diciembre). ▪ 2 horas demostrativas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lic. Liz Fiorela Lara Dupuich. ▪ Lic. Liz Fiorela Lara Dupuich.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación al personal del sobre el cumplimiento del 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Charla educativa al 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 Charla educativa 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El 100% del personal del servicio del Centro de Salud Materno Infantil de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 45 minutos cada charla. (Del 06 al 9 de diciembre). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lic. Liz Fiorela Lara Dupuich.

contacto precoz e inicio de la lactancia materna.	personal de salud.		Villa los Reyes conocen el cumplimiento del contacto precoz e inicio de la lactancia materna.		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lograr el cumplimiento del contacto precoz en los recién nacidos por parte del personal de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sesiones demostrativas del contacto precoz del recién nacido a las madres 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 01 sesiones demostrativa del contacto precoz del recién nacido por parte del personal de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El 100% del personal del servicio del Centro de Salud Materno Infantil de Villa los Reyes conocen el cumplimiento del contacto precoz. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 hora demostrativa (El 14 de diciembre) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lic. Liz Fiorela Lara Dupuich.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lograr el inicio de la lactancia materna por parte del personal de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sesiones demostrativas del inicio de lactancia materna. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 01 sesiones demostrativa del inicio de lactancia materna. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El 100% del personal del servicio del Centro de Salud Materno Infantil de Villa los Reyes conocen el cumplimiento del inicio de la lactancia materna. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 hora demostrativa (El 16 de diciembre) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lic. Liz Fiorela Lara Dupuich.

3.5. Recursos:

3.5.1. Materiales:

DESCRIPCION	CANTIDAD
Rotafolio	01 unidad
Trípticos sobre estimulación temprana.	200 unidades
Fólderes	200 unidades
Papel bond	500 unidades
Lapiceros	200 unidades
Plumones	1 caja
Papelografos	20 unidades
Cinta de embalaje	2 unidades

3.5.2. Recursos humanos:

- **Enfermeras.**
- **Médicos.**
- **Obstetras.**
- **Técnica de enfermería.**
- **Madres gestantes.**

3.7 Ejecución:

- Los días del 01 al 4 de diciembre se llevó a cabo la sesión educativa vía zoom para sensibilizar a las madres gestantes sobre el cumplimiento del contacto precoz.
- Los días 02 al 05 de diciembre se llevó a cabo la sesión educativa para la sensibilización a las madres gestantes sobre sobre el cumplimiento del inicio de la lactancia materna.

- Los días 5 y 6 de diciembre se llevó a la cabo la sesión demostrativa mediante vía zoom sobre el inicio de la lactancia materna.
- Los días del 6 al 9 de diciembre se llevó a cabo la capacitación a todo el personal del Centro de Salud Materno Infantil Villa los Reyes sobre cumplimiento del contacto precoz e inicio de la lactancia materna.
- Desde 2 al 5 de diciembre se llevó a cabo el reparto de boletines educativos sobre el contacto precoz en los recién nacidos e inicio de la lactancia materna.
- El 14 de diciembre se llevará a cabo una sesión demostrativa mediante vía zoom para verificar si se logró el cumplimiento del contacto precoz en los recién nacidos por parte del personal de salud.
- El 16 de diciembre se llevó a cabo la sesión demostrativa mediante vía zoom para verificar si se logró el cumplimiento del inicio de la lactancia materna en los recién nacidos por parte del personal de salud.
- El 18 de diciembre se hará entrega de un broche distintivo a las madres gestantes que lograron ser sensibilizadas sobre el contacto precoz e inicio de la lactancia materna por el personal de salud.

3.7. Evaluación:

- Se logró realizar las sesiones educativas a las madres gestantes para que se realice el cumplimiento del contacto precoz.
- Se logró sensibilizar a las madres gestantes sobre el cumplimiento del inicio de la lactancia materna.
- Se capacitó al personal del sobre el cumplimiento del contacto precoz e inicio de la lactancia materna.
- Se logró cumplir el contacto precoz en los recién nacidos entre la madre y el niño después del alumbramiento.
- Se logró sensibilizar a las madres sobre el cumplimiento del inicio de la lactancia materna.

3.8. Conclusiones:

- Las madres gestantes están sensibilizadas sobre el cumplimiento del contacto precoz.
- Las madres gestantes están sensibilizadas sobre el inicio de la lactancia materna.
- El personal de salud se encuentra capacitado para el cumplimiento sobre el del contacto precoz e inicio de la lactancia materna.
- Se cumple contacto precoz en los recién nacidos entre la madre y el niño después del alumbramiento.
- Se sensibilizó a las madres sobre el cumplimiento del inicio de la lactancia materna.

3.9. Recomendaciones:

- Los profesionales deben continuar con la formación de conocimientos de todo el personal de la salud del Centro Materno Infantil Villa los Reyes sobre la adecuada orientación y aplicación a las madres gestantes del cumplimiento de contacto precoz e inicio de la lactancia materna.
- Continuar con la sensibilización a las madres el cumplimiento del contacto precoz e inicio de la lactancia materna.

- Conservar al personal que labora en el Centro de Salud Materno Infantil Villa los Reyes capacitado y comprometido con la población en aplicación al cumplimiento del contacto precoz e inicio de la lactancia materna.
-

BIBLIOGRAFÍA

(1) PERÚ. MINISTERIO DE SALUD-PROYECTO 2012. Salvarse con bien. El parto de la vida en los andes y la amazonia del Perú. (Técnicas Tradicionales de la atención del parto y del recién nacido) Lima. Hecho en depósito legal:15010599-3365, disponible en :
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1299_P-2000365.pdf

(2)<https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/importancia-contacto-piel-madre-bebe/>

(3) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: INEI; 2016. [Acceso el 04 de agosto del 2016]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html.

(4)https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf

(5)<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/296345-contacto-piel-con-piel-y-lactancia-materna-exclusiva-contribuyen-al-crecimiento-y-desarrollo-infantil>

(6)<https://www.bebesymas.com/recien-nacido/piel-con-piel-esa-modernidad-absurda-con-tantos-beneficios-para-madre-y-bebe>

(7) <https://sogcpr.com/contacto-precoz-un-lazo-especial-entre-bebe-y-mama/>

(8) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3240513>

(9)
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es

(10) <https://www.unbosque.edu.co/centro-informacion/noticias/importancia-de-la-lactancia-materna-en-la-primera-hora-de-vida>

- (11) https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000777031
- (12) <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18677>
- (13) <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16513>
- (14) <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17186>
- (15) <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/2774>
- (16) <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3114>
- (17)
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5459/GOMEZ%2c%20%20ICHAVAUTIS%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (18)
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1416/TITULO%20-%20Ico%20Secl%c3%a9n%2c%20%20Diana%20Mar%c3%ada%20De%20F%c3%a1tima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (19)
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3813/138_2019_ancha_puri_catacora_yc_limache_vargas_mg_facsc_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (20)
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39631/Vasquez_VMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (21) <https://psisemadrid.org/teoria-del-apego/>
- (22) <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-1-intervenciones-de-enfermeria-nic/resumen>
- (23) <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/contacto-piel-con-piel-precoz-madre-recien-nacido>
- (24) https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272019000100020
- (25) <https://www.facebook.com/grace.babystorelv/photos/los-psic%C3%B3logos-dicen-que-hay-cinco-tipos-de-idiomas-del-amor-pero-para-los-beb%C3%A9s/2422843908019936/>
- (26) <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17899-contacto-piel-a-piel-entre-madre-y-recien-nacido-asegura-el-inicio-de-la-lactancia-materna>

- (27) <https://zonahospitalaria.com/contacto-precoz-piel-con-piel/>
- (28) <https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/importancia-contacto-piel-madre-bebe/>
- (29) <https://zonahospitalaria.com/contacto-precoz-piel-con-piel/>
- (30) http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/politica_proteccion_promocion_lactancia_materna.pdf
- (31) <https://www.gob.pe/es/institucion/minsa/noticias/17899-contacto-piel-a-piel-entre-madre-y-recien-nacido-asegura-el-inicio-de-la-lactancia-materna>
- (32) https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html
- (33) https://es.wikipedia.org/wiki/Lactancia_materna
- (34) https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es
- (35) <https://blog.savethechildren.mx/2021/07/19/la-importancia-de-la-leche-materna/>
- (36) <https://www.unbosque.edu.co/centro-informacion/noticias/importancia-de-la-lactancia-materna-en-la-primera-hora-de-vida>
- (37) <https://es.slideshare.net/Alejandrocanomerjia/intervenciones-de-enfermeria-acanom>
- (38) <https://www.computerweekly.com> ›
- (39) <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/contacto-piel-con-piel-precoz-madre-recien-nacido>
- (40) [https://unicef.org.mx/lactanciaytrabajo-beneficios/#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20\(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos.](https://unicef.org.mx/lactanciaytrabajo-beneficios/#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos.)
- (41) https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100017
- (42) https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breasfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es

ANEXOS

