ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería
Vol. 12 Núm. 2 (2025): Acc Cietna: para el cuidado de la salud Vol. 12. N° 2 (Dic 2025), e1359
ARTÍCULO CIENTÍFICO

Cuidado enfermero para el inicio de la lactancia materna en sala de partos percibido por madres de recién nacidos en atención primaria

Daniela Jeslín Reyes López Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - Chiclayo, Perú
Flor de María Mogollón Torres Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - Chiclayo, Perú

Objetivo: Describir el cuidado enfermero para el inicio de la lactancia materna en sala de partos percibida por madres de recién nacidos en atención primaria. **Método:** Estudio cualitativo-descriptivo, participaron 13 madres de RN, muestra determinada por la técnica de saturación de datos y redundancia de códigos. La información se obtuvo con una guía de entrevista semiestructurada, validada por juicio de expertos y prueba piloto, con la aprobación del comité de ética institucional, luego procesados manualmente mediante análisis de contenido. **Resultados:** Emergieron dos categorías: Cuidado enfermero para la instauración de la lactancia materna en sala de partos y cualidades de la enfermera para procurar la instauración de la lactancia materna. **Conclusión:** Las enfermeras de atención primaria, procuran la instauración de la lactancia materna en sala de partos mediante, la aplicación del contacto piel con piel por periodos entre 15 a 30 minutos; el apoyo, la orientación y la consejería en lactancia materna, evidenciándose incumplimiento de la normativa vigente y una falta de compromiso con su promoción, apoyo y defensa, desde la primera hora de vida.

Introducción

La lactancia materna (LM) es un mecanismo biológico que proporciona una alimentación óptima para los recién nacidos (RN)[1]. Teniendo en cuenta lo señalado, la Organización Mundial de la Salud (OMS)[2], sugiere iniciar la LM en la primera hora de vida, continuar exclusivamente hasta los seis primeros meses, y acompañada de alimentos hasta los dos años o más. De manera análoga, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)[3], en concordancia con la OMS[2], alude que la LM no solo aporta al RN los nutrientes necesarios y fundamentales para su desarrollo fisiológico y cognitivo; sino que, además, fortalece el sistema inmunitario y ayuda a minimizar en la madre la posibilidad de desarrollar cáncer de mama, ovario y diabetes mellitus[4]. Por ende, el equipo de salud debe de promover y apoyar su práctica, en todos los servicios que brindan atención al binomio madre-niño.

En este marco de referencia, los profesionales de enfermería ejercen una función sumamente vital y relevante en la promoción y apoyo de la LM, siendo considerados como los actores más activos del equipo de salud. Dicho profesional, no solo brinda una serie de cuidados direccionados al inicio de la LM desde la primera hora de vida; sino también, se encargan de proporcionar consejería y orientar a las madres acerca de la importancia de esta práctica saludable e indispensable para el RN, otorgándoles las estrategias y herramientas necesarias para amamantar correctamente y los conocimientos suficientes que aseguren una práctica exitosa y a la vez contribuya al sano crecimiento y desarrollo integral del neonato[5].

Sin embargo, a nivel mundial, en los últimos doce años solamente el 48% de los RN gozan de una

alimentación óptima desde la primera hora de vida hasta los seis primeros meses, es decir, logran recibir lactancia materna exclusiva (LME), conllevando a una alta probabilidad de que padezcan diversas enfermedades debido a un déficit de nutrientes esenciales los cuales son necesarios para su sano crecimiento y desarrollo[6].

Agregado a ello, en un estudio realizado en Ecuador, Stander y Romero[7], lograron demostrar que el 62,7 % de madres de RN consideran que la enfermera a través de la consejería y asesoramiento les proporcionó información detallada acerca de la LM en los establecimientos de salud, poniendo en práctica lo aprendido. Pese a ello, el 37,3 % indagó y realizó una retroalimentación acerca de estos conocimientos con la ayuda de plataformas de difusión, por ende, es trascendental que la enfermera proporcione una adecuada orientación sobre la LM a las madres de RN para evitar emociones de incertidumbre y ansiedad que limitan su práctica.

En Perú, un estudio realizado en la ciudad de Trujillo, León y Huertas[8], evidenciaron que, para que el inicio de la LM sea exitosa y continua, es de gran importancia que el profesional de enfermería explique y guíe a la madre sobre cómo realizar una correcta técnica de lactancia, brindar apoyo, garantizar que el RN permanezca junto a la madre desde el nacimiento, aplique el CPP y alojamiento conjunto con colecho. Además, para promover la LM, se debe de ejecutar actividades que aborden las barreras físicas, sociales, culturales e institucionales que impiden el inicio de la LM, siendo una función que recae netamente en el profesional de enfermería.

En Chiclayo, no se hallaron estudios en la población de interés; sin embargo, Altamirano y Mogollón[9], llevaron a cabo una investigación enfocado en la población de enfermeras, en el que develaron que existe limitaciones en el cuidado enfermero para lograr un adecuado inicio de la LM, entre ellos: la cesárea, el cual restringe la aplicación del CPP, la salud materna e infantil, la falta de asesoramiento, costumbres y actitudes adoptadas por las madres; pero a pesar de ello, la enfermera se encarga de proporcionar apoyo temprano para iniciar la LM.

Ante esta problemática de salud pública en nuestro país, se planteó el siguiente cuestionamiento: ¿Cómo es el cuidado enfermero para el inicio de la lactancia materna en sala de partos percibido por madres de recién nacidos en atención primaria en Chiclayo?

Esta investigación se efectuó por la razón, de que la tasa de LM y la falta de información brindada hacia las madres de RN por parte del equipo de salud está disminuyendo tanto a nivel mundial como local, dado que las estadísticas revelan lo siguiente: UNICEF[10], informa que 78 millones de RN no recibieron LM desde su primera hora de vida, mientras que la Encuesta Demográfica y de la Salud Familiar (ENDES)[11], reporta que sólo el 4% de RN dieron inicio a la LM tras su nacimiento. La región Lambayeque no es ajena a esta realidad, debido a que según el sistema de registro del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) [12], la tasa de RN que logran recibir LM es de 61,3 %. El objetivo de la investigación fue: Describir el cuidado enfermero para el inicio de la lactancia materna en sala de partos percibido por madres de recién nacidos en atención primaria en Chiclayo.

Materiales y Método

Investigación cualitativa[13],de diseñodescriptivo[14], desarrollada entre febrero y marzo del 2025, en una muestra de 13 participantes, la cual se estipuló por el criterio de saturación y redundancia de datos[15], con un muestreo no probabilístico, por conveniencia[16], según los parámetros de selección que se estableció: Madres mayores de 18 años, de recién nacidos entre 0 a 28 días, que tuvieron parto institucional en el Centro de salud Pedro Pablo Atusparias del distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo y que decidieron participar voluntariamente en el estudio. Se excluyó a dos madres, quienes participaron en la prueba piloto [17], y a una madre con problema de disartria, puesto que la técnica para el recojo de datos fue la entrevista [18].

La información se recolectó, mediante una guía de entrevista semiestructurada [19], elaborada por la investigadora y validado por juicio de expertos (cuatro jueces) con experiencia en el tema e investigación, como resultado de ello, inicialmente se contaba con siete preguntas; sin embargo, tras el proceso de validación se incrementó a nueve, y se realizaron ajustes en la redacción de algunos reactivos en base a las sugerencias otorgadas.

Seguidamente fue presentado al Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la USAT, por lo que se obtuvo la Resolución de Aprobación del Proyecto Nº 646-2024-USAT-FMED el 12 de diciembre del 2024, luego se realizó una prueba piloto con dos madres de RN que cumplieron con los parámetros de selección y exclusión anteriormente mencionados en el mismo escenario de investigación.

Cada entrevista duró en promedio 15 minutos, los relatos fueron registrados en un grabador de voz MP3, previo consentimiento informado realizándose diez entrevistas de forma presencial y tres de manera remota sincrónica (vía telefónica) según disponibilidad de las participantes, posteriormente fueron transcriptos en formato Word y retornadas después de dos días por vía WhatsApp a cada uno de los participantes para profundizar algunos aspectos que habían quedado poco claros y asimismo ratificar que la información transcrita correspondía a lo manifestado en la entrevista.

Para el procesamiento de datos, se empleó el análisis de contenido [20], de manera manual, el cual se efectuó como sigue: I) Pre análisis se eliminó muletillas e información irrelevante, se seleccionó información relacionada con el objeto de estudio mediante la técnica de sombreado por colores, finalmente se hizo el cambio del lenguaje del “*emic*” al “*etic*” sin cambiar el sentido de los discursos. II) Codificación: se procedió a descomponer el corpus del texto según la similitud de su contenido, se identificó un total de 53 códigos que representaron a las unidades de significado identificadas en la etapa anterior. III) Categorización: se organizó y estructuró los datos seleccionados de acuerdo a su significancia y similitud semántica, dando como resultado un conjunto de categorías y subcategorías teóricas, que permitió representar el cuidado que brindan los profesionales de enfermería para el inicio de la LM en sala de partos, conforme se da en la realidad.

Durante la investigación se cumplió los principios éticos de Sgreccia [21], en relación al “principio de defensa de la vida física” se dio cumplimiento respetando la dignidad de cada uno de las madres de RN, durante la entrevista, misma que se realizó en un ambiente privado, libre de interrupciones, se les asignó seudónimos, y los cuales fueron guardados (tanto audios como transcripciones) con código de seguridad, al cual tiene acceso solo el investigador, por un periodo de dos años; el de “libertad y responsabilidad” ya que se solicitó su consentimiento informado, la investigadora ha respetado las normativas institucionales establecidas en el reglamento de elaboración de trabajos de investigación, así como al ejecutar la investigación con las aprobaciones respectivas del CIEI, la autorización de la GERESA Lambayeque y del establecimiento de salud.

Resultados

Después de realizar un análisis riguroso de los datos, se obtuvieron dos categorías, tal y como se refleja en los siguientes relatos:

Categoría I: Cuidado enfermero para la instauración de la lactancia materna en sala de partos

La mayoría de las enfermeras de atención primaria procuran la instauración de la LM en la primera hora de vida del RN en la misma sala de partos, ejecutando determinadas actividades que garantizan que este inicio sea exitoso y amigable tanto para el RN como para la madre, tales como: la aplicación del CPP, apoyo a la madre en el inicio de la LM en la primera hora de vida, la orientación y consejería, mismas que se presentan en los siguientes discursos.

"…la enfermera lo colocó en mi pecho para que pudiera darle de lactar por primera vez…esto por un lapso aproximado de 15 a 20 minutos…" **D1**.

*"…le mencioné a la enfermera que sentía un dolor intenso en mi pezón, lo que me hacía pensar que no podría darle de lactar a mi bebé. Sin embargo, la enfermera me brindó apoyo emocional…"***D2**.

"…… …me explicó que la leche que estaba tomando mi bebé era el calostro, que es muy beneficioso, ya que contribuye a que esté más sano debido a su alto contenido de nutrientes. Explicándome que el contacto piel a piel le brindaría amor y le permitiría alimentarse a través de mi leche…" **D5**.

Categoría II: Cualidades de la enfermera para procurar la instauración de la lactancia materna

Se destaca que la enfermera que posee actitudes y conductas positivas en la interacción con la madre, permite lograr un inicio exitoso de la LM, toda vez que la capacidad de establecer un ambiente dinámico, empático y de respeto y no solo limitarse a brindar indicaciones, es indispensable para generar confianza en la madre, ya que permite plantear sus dudas e inquietudes sobre el tema y asumir su rol materno con mayor facilidad. Tal como lo indican:

"…fue amable al explicarme de cómo debo de iniciar continuar con la lactancia. Además, fue paciente porque había cosas que no entendía y le volvía a preguntar y me lo explicaba de buena manera no hubo momento que se incomodó o se molestó…" **D1**.

"…la enfermera fue respetuosa siempre se dirigía con educación. Me tuvo mucha paciencia y también con mis familiares que estuvieron presentes. Nosotros le preguntábamos a cada momento algunas cosas que desconocíamos. Ella siempre fue servicial, nos ayudó respondiendo de buena manera nuestras dudas…" **D3**.

"…tuvo un control en las emociones porque a pesar que también había una señora que recién dio a luz lloraba su bebé demasiado y ella no se estresó con su trabajo, se veía calmada…" **D4**.

"…la enfermera fue atenta, se movía a cada rato para ver que faltaba tanto para mí como para mi bebé, me preguntaba si necesitaba ayuda para amamantar a mi bebé. Estaba alerta de cualquier cosa que podía pasar…" **D12**.

Discusión

En el estudio, desde las percepciones de las madres de recién nacidos las actividades más recurrentes en el "cuidado enfermero para la instauración de la lactancia materna en sala de partos" fueron: aplicación del CPP, apoyo para la instauración de la LM en la primera hora de vida, fomento y educación en LM, todos ellos direccionados a lograr los grandes beneficios para el binomio madre-niño. Estos hallazgos son congruentes, con las recomendaciones que propone la OMS [2], cuando señala que los profesionales de enfermería ejercen una función sumamente vital y relevante en la instauración y promoción de la LM, brindando y propiciando diversas actividades, como: la aplicación del CPP en la atención inmediata del RN, apoyar el inicio de la LM en la primera hora de vida, procurar el alojamiento conjunto con colecho y la orientación y consejería.

Por su lado, Lucchini, Márquez y Uribe [22], develaron que el CPP es una forma de brindar seguridad y protección al neonato, y sobre todo asegura un inicio exitoso de la LM inmediatamente al nacimiento. En el estudio se identificó que los profesionales de enfermería, son quienes fomentan la aplicación del CPP. Respecto a ello, la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal [23], establece que el CPP es un procedimiento que aporta beneficios para la madre y el RN, tales como: fortalecer el vínculo afectivo, estimulación para la producción de la leche materna,

favorece el inicio de la LM y la sostenibilidad de esta práctica de forma exclusiva, que, para lograr y a la vez obtener dichos beneficios, el CPP debe ser aplicado en un lapso de tiempo de 60 minutos o más, si fuese necesario. En comparación con la realidad, la duración máxima de la aplicación del CPP fue de 15 a 30 minutos, lo que estaría evidenciando un incumplimiento de la normativa vigente. Resultados similares encontraron en su estudio Gianget al. [24], quienes develaron que solo el 18.8% de los RN estuvieron en CPP con su madre por más de 60 minutos, dicho tiempo permitió iniciar la LM tras el parto, logrando que el RN reciba los componentes nutricionales de la leche materna y a su vez fortalecer el vínculo maternal, en contraposición al 69.9% de RN que recibieron CPP por menos de una hora; por lo que los autores ponen en manifiesto que mientras más tiempo de duración tiene el CPP, mayor beneficio y éxito tiene el inicio temprano de la LM; recalcando que, si este procedimiento es ininterrumpido y prolongado, mejoran la sostenibilidad de esta práctica saludable.

Así también, se identificó que la mayoría de madres destacan la validez e importancia del apoyo brindado por la enfermera, quien no solo se limita a brindar un cuidado físico eficiente, sino que se preocupa por brindar soporte emocional, para un adecuado afrontamiento ante cualquier adversidad o dificultad que impida iniciar el amamantamiento en sala de partos, que hace sentir a las madres comprendidas y seguras en la atención del parto.

En contraste a ello, se detectó un hallazgo divergente, ya que algunas madres hicieron alusión a la falta de apoyo de la enfermera para iniciar la LM en la primera hora de vida del neonato. Respecto a ello, el MINSA [25], en la “Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna”, hace énfasis que, en el momento de la atención inmediata del RN, la enfermera debe proporcionar apoyo emocional a la madre, a través de un trato respetuoso, que evidencie una disposición a satisfacer sus necesidades y motivación para iniciar la lactancia ante cualquier dificultad que se pueda presentar en dicho momento, que genere un ambiente de confianza y empatía. Sumado a esto, recalca que durante la atención del parto la enfermera tiene la obligación de proporcionar apoyo eficaz y eficiente para el inicio de la alimentación del neonato a través de la leche materna, mediante el apoyo emocional y técnico en el transcurso del CPP, ya que dicho ser humano se encuentra en una etapa transcendental debido a la inmadurez fisiológica que presenta, y el recibir la leche materna ayudará a aminorar el riesgo de una muerte neonatal, es por dicha razón que el RN debe recibir y gozar de los nutrientes esenciales que aporta esta práctica en la primera hora de vida. Por otro lado, Ochoa et al.[26]revelaron que la enfermera tiene la función de otorgar a la madre un apoyo continuo y de calidad tras el parto; sin embargo, se evidencia que, a pesar de la gran importancia de la enfermera en el equipo de salud, existe deficiencias en el apoyo para la instauración de la LM, esto se debe a ciertos factores como: la sobrecarga laboral y asignación de tareas.

En el estudio se identificó que un gran número de madres expresaron que el profesional de enfermería fomenta y brinda educación en LM tras el parto, proveyendo información breve y concreta sobre los beneficios de la alimentación con leche materna, asimismo, la importancia del CPP, y otros aspectos relevantes y significativos asociados a esta práctica saludable, acción que proporciona a las madres los conocimientos básicos e importantes para procurar la LM desde la primera hora de vida y continuar de manera exclusiva en los siguientes seis meses. En relación a ello, Careaga [27], revela que la función de la enfermera es sumamente crucial en la primera hora de vida del RN, ya que en ese lapso de tiempo proporciona educación a la madre durante el proceso de parto, específicamente explica los beneficios de la “primera leche” o calostro que recibirá el neonato, asimismo los componentes que posee la leche materna, asegurando el inicio exitoso de la LM para un crecimiento y desarrollo óptimo del RN. En la misma perspectiva, Motos [28], sostiene que la educación proporcionada por la enfermera tras el parto, garantiza un inicio pertinente de la LM. En dicho momento, la educación debe ser clara, concisa y entendible, además la información que se proporciona en ese instante debe referirse a las ventajas de iniciar la LM en la primera hora de vida del RN, la importancia de aplicar el CPP, del mismo modo, en ese preciso momento la enfermera debe resolver dudas o miedos que tenga la madre de ejercer esta práctica saludable, direccionados a evitar el abandono temprano de la lactancia, por lo que la enfermera es el soporte para iniciar y mantener la LM en la primera hora de vida.

En relación a las “cualidades de la enfermera para procurar la instauración de la lactancia materna” fueron: amabilidad, paciencia, empatía, respeto y compromiso, dichas cualidades demostradas en la interacción en sala de partos, favorecieron la creación de un ambiente cómodo y seguro para la madre, que las animó a expresar sus inquietudes o dudas en esta etapa muy importante para ellas. Estos hallazgos, son similares a los reportados por Maza et al. [29], quienes revelaron que las actitudes fundamentales que debe poseer la enfermera es la: empatía, paciencia y comunicación asertiva, mismas que facilitan la interacción y el diálogo con la madre del RN, en un ambiente de respeto y confianza. Además, para que el profesional de enfermería logre una actitud positiva frente a la atención de la persona, debe sostener un comportamiento de respeto y vínculo cercano, por lo que se sugiere realizar una serie de actividades para ello, tales como: contacto visual con la madre, el saludo respetuoso, gestos de solidaridad y apoyo (contacto visual o colocar la mano al hombro) y sobre todo demostrar interés por satisfacer sus necesidades o dudas sobre el proceso de la LM. De igual modo, Yaguana, Morocho y Sotomayor [30], mencionan que el 50.7% de los profesionales de enfermería demuestran tener empatía, consideración, comunicación asertiva y paciencia en el momento de brindar el cuidado, permitiendo que la madre del RN se sienta cómoda y en confianza, siendo evidente que dicho profesional, no solo procura iniciar la LM en la primera hora de vida, sino que también prioriza el aspecto emocional de la madre, otorgando un cuidado humano a la diada madre-niño.

En definitiva, las cualidades que denoten los profesionales de enfermera en la atención del binomio madre-niño, son de gran importancia, mismas que requieren ser aplicadas de inicio a fin de la atención del parto, ya que estas influyen en la calidad del cuidado enfermero, asimismo garantizan un ambiente de seguridad y confianza, y propician una adecuada interrelación, en la que la madre pueda expresarse con total libertad ante cualquier incertidumbre o apoyo que requiera en la instauración de la lactancia materna desde la primera hora de vida, que generen un impacto positivo en la salud materno-infantil.

Para finalizar, cabe precisar que una de las limitantes del estudio es el tamaño de la muestra, motivo por el cual no se puede transferir lo resultados a la población; así también, que los hallazgos evidencian la perspectiva de las madres, por lo que se recomienda realizar estudios con otros sujetos, a fin de triangular y complementar estos resultados.

Conclusiones

Las enfermeras de atención primaria, en su mayoría procuran la instauración de la LM en sala de partos mediante: la aplicación del CPP por periodos entre 15 a 30 minutos; siendo un periodo corto e ineficaz para que el RN inicie esta práctica saludable de manera exitosa, lo que a su vez genera un impacto negativo en la sostenibilidad de esta práctica, considerándose un cuidado enfermero inadecuado para el inicio de la LM, mismo que requiere ser alineado con el cumplimiento de la normativa vigente, donde se estipula la aplicación del CPP por mínimamente 60 minutos.

El cuidado enfermero hacia la madre del RN, no solo consiste en brindar apoyo físico, sino también apoyo emocional para un adecuado afrontamiento ante cualquier dificultad que impida iniciar la LM en sala de partos, logrando de esta manera que las madres se sientan comprendidas y seguras en la atención inmediata del RN, lo que a su vez aumenta la confianza en ellas mismas para lograr la instauración de la LM de manera exitosa en sala de partos.

Finalmente, el profesional de enfermería posee actitudes y conductas que propician una adecuada relación interpersonal con la madre del RN, en un entorno armonioso y abierto al diálogo, que genera confianza, seguridad y respeto, en el que la madre expresa con libertad sus inquietudes o dudas relacionadas a la LM, creando todo ello un impacto significativamente positivo en la instauración de la LM.

Citas

1. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. FacMed. [Internet] 2020 [consultado 29 Sept. 2025]; 68(4):60-16. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400608
2. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna [Internet] Ginebra. 2022 [consultado 29 Sept. 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/healthtopics/breastfeeding#tab=tab_1
3. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y complementaria. [Internet] Washington, D.C: OPS en Perú. 2021 [consultado 29 Sept. 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacioncomplementaria#datos-clave-lm
4. Villareal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. RFMDH [Internet] 2020 [consultado 29 Sept. 2025]; 20(2):287-94. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9569746
5. López E. El papel de la enfermera en la promoción de la lactancia materna en el ámbito rural. Pediatr. Electrón [Internet] 2021 [consultado 29 Sept. 2025]; 18(3):80-8. Disponible: https://acortar.link/EHd6Y7
6. Russell C, Adhanom T. En la semana mundial de la lactancia reclaman un acceso equitativo al apoyo a esta práctica [Comunicado de prensa en línea] Nueva York: DC: Unicef; 2024 [consultado 29 Sept. 2025]. Disponible en: https://acortar.link/wUiDDe
7. Ordoñez M, Santander A, Romero I. Cuidado enfermero en lactancia materna basado en la teoría de Kristen Swanson. Pol. Con. [Internet] 2023 [consultado 29 Sept. 2025]; 8(1):74-88. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9284323
8. León M, Huertas F. Cuidados de enfermería que fortalecen la lactancia materna en neonatos de un hospital. Cub Enferm [Internet] 2021 [consultado 29 Sept. 2025]; 37(2):35-59. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200002
9. Altamirano K, Mogollón F. Cuidado enfermero para el inicio de la lactancia materna en un hospital público de Chiclayo [Tesis de maestría en Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [consultado 29 Sept. 2025]; 74 p. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5087/1/TM_AltamiranoHoyosKaterine.pdf
10. UNICEF: Sólo 4 de cada 10 bebés menores de 6 meses son exclusivamente amamantados en América Latina y el Caribe [Comunicado de prensa en línea] Nueva York: DC: Unicef: trabajamos para cada infancia; 2023 [consultado 29 Sept. 2025]. Disponible en: https://acortar.link/v1dKaL
11. ENDES [Internet] Lima; 2021 [consultado 29 Sept. 2025]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/
12. INEI. Reporte Regional de indicadores sociales del departamento de Lambayeque [Internet] 2023 [consultado 29 Sept. 2025]. Disponible en: https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/Lambayeque.pdf
13. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México: McGraw Hill; 2014. 632p.
14. Barraza A. Metodología de la investigación cualitativa: una perspectiva interpretativa. 1ª ed. México: Benessere; 2023. 143p.
15. Ríos C. Investigación cualitativa en el contexto de la Salud Pública: actualización de conceptos. Salud Pública Parag. [Internet] 2024 [consultado 29 Sept. 2025]; 14(1):51-58. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v14n1/2307-3349-rspp-14-01-51.pdf
16. Hernández O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. ReciMed. [Internet] 2021 [consultado 29 Sept. 2025]; 37(3):14-42. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf
17. Díaz G. Metodología del estudio piloto. Rev Chil Radio [Internet] 2020 [consultado 29 Sept. 2025]; 26(3):100-4. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rchradiol/v26n3/0717-9308-rchradiol-26-03-100.pdf
18. Gonzáles A, Molina R, López A, López G. La entrevista cualitativa como técnica de investigación en el estudio de las organizaciones. NTQR [Internet] 2022 [consultado 29 Sept. 2025]; 14(1):63-78. Disponible en:

https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/571/788
19. Tejero J. Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. 1ª ed. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha; 2021.184p.
20. Rueda M, Sigala L, Armas J. Análisis cualitativo por categorías a Priori: Reducción de datos para estudios gerenciales. Rev. Ciencia y Sociedad [Internet] 2023 [consultado 29 Sept. 2025]; 48(2):83-96. Disponible en: https://revistas.intec.edu.do/index.php/ciso/article/view/2726/3284
21. Sgreccia E. Manual de bioética I: Fundamentos y ética biomédica. 1ª ed. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2009. 283p.
22. Lucchini C, Márquez F, Uribe C. Efectos del contacto piel con piel del recién nacido con su madre. Index Enferm [Internet] 2012 [consultado 29 Sept. 2025]; 21(4):209-13. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300007
23. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2014 [consultado 29 Sept. 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6780375/5874349-resolucion-ministerial-n-545-2024-minsa.pdf?v=1723733430
24. Giang, HTN, Duy, DTT, Vuong, NL et al. Prevalencia del contacto piel con piel temprano y su impacto en la lactancia materna exclusiva durante la hospitalización por maternidad. BMC Pediatr [Internet] 2022 [consultado 29 Sept. 2025]; 22(3):39-45. Disponible en: https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-022-03455-3
25. MINSA, DGIESP, DPROM. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Vol.54. 3ra Ed. Lima: Ministerio de Salud. 2019.
26. Careaga D. Intervención educativa sobre lactancia materna. ReciMund [Internet] 2023 [consultado 29 Sept. 2025] 27(3):49-53. Disponible en: https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9667/4722
27. Motos M. Papel de la enfermería en la promoción y adherencia a la lactancia materna exclusiva. [Tesis doctoral] Universidad Autónoma de Madrid; 2021 [consultado 29 Sept. 2025]; 41p. Disponible en: https://repositorio.uam.es/handle/10486/698243
28. Maza G, Motta G, Jarquín M et al. La empatía, la comunicación efectiva y el asertividad en la práctica médica actual. Rev Sanidad Militar [Internet] 2023 [consultado 29 Sept. 2025]; 77(1):13-25. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/rsm/v77n1/0301-696X-rsm-77-01-e01.pdf
29. Yaguana L, Morocho J, Sotomayor A. Percepción en Trato Digno y Humanizado en el Área de Procedimientos del C.S “Velasco Ibarra” Rev Pol. Con. [Internet] 2024 [consultado 29 Sept. 2025]; 9(1):47-61. Disponible en https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6438