



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

El contacto piel a piel desde la perspectiva de la madre en el Hospital
de Apoyo II-2 Sullana

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Chamba Veliz, Lesly Vanessa (orcid.org/0000-0002-8083-8705)

Escudero Sandoval, Duncan Alberto (orcid.org/0000-0002-5886-0631)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Primeramente, dedicó este trabajo a Dios puesto que nos brinda sabiduría, amor, paciencia y por ser motivo principal de inspiración para poder realizar este presente proyecto de tesis.

A mis padres, por brindarme el apoyo incondicional, fortaleza, desvelo, su trabajo y sobre todo esa dedicación que han tenido con mi persona en estos últimos años de estudio.

Por último, dedicar este proyecto de tesis a cada uno de nuestros docentes, por ser nuestra fuente de inspiración, ya que, gracias a ellos con su paciencia, su persistencia y esa dedicación que nos brindaron a cada uno de nosotros, la cual nos llegó a motivarnos a seguir adelante para poder realizar el presente proyecto de tesis.

- Chamba Veliz Vanessa

El presente proyecto de tesis se lo dedicó a mis padres y a Dios, quienes han sido fundamentales en mi camino académico y profesional, su amor, esfuerzo y constante motivación me han impulsado a alcanzar mis metas y a construir una base sólida de responsabilidad y superación.

También se lo dedico a mis docentes por su invaluable apoyo y por crear un entorno propicio para nuestro crecimiento y desarrollo como futuros profesionales.

- Escudero Sandoval, Duncan Alberto.

AGRADECIMIENTO

Agradecida con Dios en primer lugar por darme la vida, salud y brindarme esta oportunidad de poder concluir mi carrera profesional de enfermería.

A mi familia por estar siempre conmigo y que gracias a su apoyo incondicional nunca me dejaron sola, ya que siempre estuvieron ahí impulsándome a salir adelante día a día.

Agradecer a nuestra tutora del proyecto de tesis; que nos ha orientado, apoyado y corregido durante el desarrollo de nuestro trabajo logrando realizar este proyecto de tesis de una manera correcta y satisfactoria.

Chamba Veliz Vanessa

Quiero expresar mi profunda gratitud hacia Dios, cuya bendición llena mi vida y la de mi familia y está siempre presente en cada paso que doy.

Quiero agradecer sinceramente a mi querida docente Carmen Mariela Pulache Herrera, por su invaluable orientación y conocimientos. Su guía constante me ha llevado a través de las etapas de este proyecto de tesis, permitiéndome alcanzar los resultados deseados.

Por último, quiero expresar mi agradecimiento a mi familia, quienes han sido un apoyo constante. En particular, quiero destacar el papel fundamental de mis padres, quienes siempre me brindan palabras de aliento y un abrazo reconfortante para renovar mis energías

Escudero Sandoval Duncan Alberto

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación:	11
3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización:	11
3.3 Escenario de estudio	11
3.4 Participantes	11
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	12
3.6 Procedimiento:	12
3.7 Rigor científico:	13
3.8 Método de análisis de datos:	13
3.9 Aspectos éticos:	14
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	14
V. CONCLUSIONES	21
VI. RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	

RESUMEN

La práctica del contacto piel a piel, también conocida como método canguro, ha demostrado impactos positivos tanto en la salud física como emocional del neonato y la madre. El objetivo general del proyecto de investigación es analizar el contacto piel a piel del recién nacido desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana. El tipo de investigación fue aplicada y de naturaleza cualitativa, el diseño de investigación fue un estudio de casos, la población de estudio fueron 30 madres puérperas mediatas del servicio de maternidad que cumplieran con nuestros criterios de inclusión, donde se aplicó el instrumento del estudio y se procedió a analizar cada respuesta. Resultados y discusión: la mayoría de las encuestadas expresan satisfacción durante el proceso del contacto piel a piel, para ellas fue un momento único e inolvidable, que fortalece su vínculo maternal con su bebé; por otro lado, 'se observó que existían factores que intervenían en la experiencia del CPP, siendo así el dolor el principal factor que alteraba la satisfacción de la madre al realizar el contacto dérmico con el recién nacido.

Palabras clave: Contacto, proceso, experiencia, emoción, vínculo.

ABSTRACT

The practice of skin-to-skin contact, also known as kangaroo care, has shown positive impacts on both the physical and emotional health of the newborn and the mother. The general objective of the research project is to analyze the skin-to-skin contact of the newborn from the perspective of the mother at the Support Hospital II-2 Sullana. The type of research was applied and qualitative in nature, the research design was a case study, the study population was 30 postpartum mothers from the maternity service who met our inclusion criteria, where the study instrument was applied and each response was analyzed. Results and discussion: most of the respondents express satisfaction during the process of skin-to-skin contact, for them it was a unique and unforgettable moment, which strengthens their maternal bond with their baby; On the other hand, it was observed that there were factors that intervened in the experience of CPP, with pain being the main factor that altered the mother's satisfaction when making dermal contact with the newborn.

Keywords: Contact, process, experience, emotion, bond.

I. INTRODUCCIÓN

La práctica del contacto piel a piel, también conocida como método canguro, ha demostrado impactos positivos tanto en la salud física como emocional del neonato y la madre. En la actualidad, existe una creciente evidencia científica que respalda los beneficios del método canguro tanto para el bebé como para la madre. Sin embargo, a pesar de su importancia, todavía hay interrogantes acerca de cómo las madres perciben este momento especial y cómo influye en sus emociones, la conexión afectiva con su hijo y su experiencia general de maternidad.

De acuerdo con la Entidad Mundial de Salud, las progenitoras del área de alojamiento conjunto deben expresar que, durante los primeros 60 min después del nacimiento, se le ha colocado a su bebé encima de su pecho con ellas al menos durante 30 minutos, y que confirmen la presencia de un agente de salud que les oriente a iniciar el contacto piel a piel. (1)

Si el neonato no es desunido de su progenitora durante al menos la primera hora, en la mayoría de los hechos; la interacción madre e hijo, ofrece ventajas a corto y largo plazo, promoviendo salud materna y la del neonato, diferentes estudios demuestran que el método canguro promueve el comienzo precoz y la probabilidad de mantener la alimentación con leche materna y la opción de poder conservarla de manera exclusiva, mientras esté cursando los primeros seis meses de vida y es aquí donde ayudará a regular la temperatura de RN, a estabilizar la función cardiopulmonar, reducir el llanto y además mejorar el lazo emocional entre el bebé y su madre. (2)

Para alcanzar estos resultados en el vínculo materno infantil, se deben fundamentar acciones que faciliten el cumplimiento del contacto piel a piel. En ese aspecto, el neonato que se encuentre en óptimas condiciones debe quedarse al lado de su progenitora, y no habría razón para separarlo de esta, se propone dilatar los procedimientos rutinarios que interfieran en la consolidación del lazo afectuoso y que puedan llevarse a cabo una vez que se haya concretado el contacto piel a piel.

Según John Bowlby con la teoría del Apego, nos menciona que el vínculo emocional, se establece incluso antes de que el bebé abra sus ojos al ambiente extrauterino. Las experiencias sensoriales experimentadas desde el útero de la

madre influyen en su formación y desarrollo adecuado. Esta teoría no solo consiste en el impacto de las interacciones iniciales entre el neonato y el cuidador, sin embargo, un vínculo de apego inadecuado puede ocasionar dificultades socio emocionales y conductuales a largo plazo. (3)

Según MINSA, se ha establecido una regulación para la atención del neonato, que incluye la implementación del método canguro. Según esta normativa, la interacción piel con piel se debe realizar siempre que el bebé y la madre se encuentren en óptimas condiciones; se basa en posicionar al neonato encima del vientre de la progenitora inmediatamente después del nacimiento del neonato. Este procedimiento debe llevarse a cabo durante un período de 45 a 60 minutos y será supervisado continuamente por el personal de enfermería responsable del cuidado neonatal. (1)

Varios estudios han evidenciado que, en muchas ocasiones, se despega a los recién nacidos saludables de sus progenitoras inmediatamente después de dar a luz, y en algunos casos no se practica la técnica correcta sobre el apego, ni se facilita el contacto adelantado durante minutos, e incluso horas.

Esto ocurre porque los profesionales de la salud no siguen de manera integral lo plasmado por el documento normativo de salud. En ocasiones, se priorizan cuidados destinados a atender otras necesidades del recién nacido, relegando el apego piel con piel. Múltiples condicionantes contribuyen a esta situación, tales como el nulo conocimiento de las ventajas y la práctica del apego, el miedo a probables complicaciones, la rapidez en el cuidado del neonato por parte del equipo de salud, la infraestructura inadecuada, entre otros.

En el contexto del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, es relevante investigar y comprender la realidad problemática en torno a la interacción de dérmica durante la atención inmediata del recién nacido, considerando el enfoque de las madres y su perspectiva. El presente proyecto tiene la necesidad de comprender a fondo cómo las madres experimentan y perciben el método canguro. Por ende, se formula la siguiente interrogante: ¿Cómo percibe la madre el contacto de piel a piel del recién nacido?

Este trabajo investigativo se apoya en la obligación de elevar la calidad del cuidado neonatal y fortalecer el vínculo madre e hijo en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Al comprender las realidades y las perspectivas de las madres, se podrá identificar las áreas de mejora y así permitirá desarrollar estrategias más efectivas para promover el método canguro como parte integral de la atención inmediata al neonato.

Metodológicamente proporcionaremos un instrumento de recolección de información válida y confiable, ya que el actual proyecto de investigación se concentrará en resaltar la relevancia del apego piel con piel como una forma de atención inmediata fundamental; al proporcionar este tipo de atención, se fortalecen los lazos afectivos y se fomenta una conexión íntima entre ambos, lo cual es fundamental en el proceso de apego y desarrollo emocional del recién nacido.

Respecto al nivel práctico puede proporcionar al equipo de enfermería políticas y prácticas de atención más efectivas y sostenibles; al reconocer su importancia, se pueden desarrollar programas educativos y talleres que capaciten a los profesionales de la salud y concienticen a la comunidad sobre los beneficios de esta intervención. Se busca garantizar una atención de calidad, humanitaria y holística, mejorando la experiencia de la madre y contribuyendo al desarrollo saludable del bebé.

Según las manifestaciones a la problemática se ha planteado el siguiente objetivo general: Analizar el contacto piel a piel del recién nacido desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana; el cual para garantizar el cumplimiento de dicho objetivo, se han propuesto 3 objetivos específicos, siendo el primero, Identificar los factores que influyen en la experiencia del contacto piel a piel desde la perspectiva de las madres; como segundo; Explicar el conocimiento de las madres acerca del contacto piel a piel y su implementación en la práctica clínica; como último objetivo; Evaluar la duración del contacto piel a piel que se lleva a cabo entre las madres y sus bebés en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

II. MARCO TEÓRICO

Araujo KEAS, Santos CC y otros colaboradores. En su investigación a nivel internacional, buscó determinar el predominio y las circunstancias asociadas a la idea del método canguro y lactancia materna dentro de las primeras horas de vida dentro del hospital Amigo del Niño. Utilizó un estudio transversal, compuesto por gestantes, se recogieron datos de abril a mayo del 2019. Los resultados mostraron que, de las 727 gestantes estudiadas, el 83,6% tenían contacto piel con piel y la lactancia materna hubo un 58,3%. Se concluyó que esta investigación halló una tasa de dominación de método canguro compatible y un vínculo directo entre dicha técnica y la lactancia materna. (4)

Wedad M.A, estableció describir e identificar la relación entre el conocimiento, la educación, las creencias/actitudes y la implementación de la SSC en Jeddah, Arabia Saudita. Sobre su metodología; recopilaron datos descriptivos transversales de 40 enfermeras utilizando la versión en inglés del cuestionario sobre conocimiento, creencias/actitudes, educación y desempeño. Como resultado, el 55% de las enfermeras no estaban seguras del impacto del método canguro en el desarrollo cerebral de los recién nacidos, el 45% no podía entender las respuestas de los bebés durante el método canguro; El 67% no estuvo de acuerdo en que las enfermeras sean responsables de apoyar el CPPI y el 47% de las enfermeras no reciben capacitación regular en sus unidades. En conclusión; se necesita que haya capacitaciones continuas y lineamientos claros para promover la adopción de SSC en la práctica. (5)

Abbas A. M; Wedad A; Elbert K; Et al. evaluó el conocimiento, las posiciones y la praxis del personal de enfermería sobre el contacto piel con piel (SSC) y evaluar el desempeño de SSC en el entorno perinatal. En cuanto a su Metodología: Se realizó un diseño de estudio transversal utilizando encuestas distribuidas a enfermeras de cuidados intensivos pediátricos y neonatales de cuidados intensivos. En cuanto a sus resultados mostraron que las enfermeras con licenciatura o maestría tenían más conocimiento y habilidades significativamente mayores para realizar CSC en comparación con aquellas sin un título. En conclusión: Los resultados de este estudio respaldan un conocimiento razonable del método canguro, y el nivel apropiado de actitudes y compromiso de las enfermeras que actúan en el área

perinatal: para mejorar la práctica del apego dérmico, se recomienda considerar implementar el establecimiento de programas educación y capacitación para las enfermeras. (6)

Navarro Ordinola G. En su investigación a nivel nacional; propuso examinar la usanza del método canguro en el cuidado inmediato del neonato. En cuanto a la metodología empleada, se realizó una búsqueda bibliográfica, tipo descriptiva, se llevó a cabo una exploración exhaustiva entre 2019 y 2020, la población estuvo dispuesta por 16 artículos, obtenidos mediante la revisión bibliográfica. El investigador enfatizó en sus hallazgos el contacto piel con piel, procedimientos recomendados por la OMS, y, especificado en las normas técnicas del MINSA de Perú, por ello, los profesionales que proporcionan el cuidado inmediato a los recién nacidos deben realizarlo sin excepción. Se llegó a la conclusión de que, en la actualidad, pocos son los establecimientos que aplican el método canguro, sumado a esto el personal de salud pese a conocer las ventajas demuestran una falta de responsabilidad y priorizan otras labores. (7)

Según Rojas Salazar B. M. Tuvo como objetivo general definir la apreciación de la puérpera sobre el método canguro. Se empleó una investigación cualitativa, el enfoque de la metodología fue estudio de casos, la muestra fue de 10 madres. En su resolución lograron establecer 3 categorías, la primera categoría considera las diferentes vivencias de las madres en el momento del apego con el recién nacido: placer, impresión y satisfacción; en la segunda categoría, Percibiendo la necesidad de la presencia de un padre y finalmente; la tercera categoría; Reconociendo la labor de las enfermeras, aquí se destaca sobre todo el buen trato y el apoyo permanente. En conclusión: las madres expresaron una sensación de bienestar, al tener contacto con sus bebés, y se sabe que la presencia de una enfermera ayudará a promover el método canguro. (8)

Mandujano Trujillo E. Estableció como objetivo general; resolver las actitudes de las puérperas sobre el apego con el recién nacido. En cuanto a la metodología, se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 165 madres. En cuanto a sus resultados, el 94,5% expresó una actitud positiva en cuanto al contacto piel con piel, de igual forma, el 90,3% expresó una actitud positiva hacia el vínculo afectivo, mientras que el 93,3% expresó una conducta segura hacia la lactancia materna y,

por último, el 83,6% expresó una actitud positiva hacia la regulación de la temperatura. En conclusión: las actitudes hacia el método canguro de las madres con sus hijos fueron calificadas de forma segura, negativa y prevalecieron de las actitudes positivas. (9)

El contacto piel a piel, también conocido como procedimiento de método canguro, se basa en ubicar al neonato casi desnudo directamente sobre el pecho de la madre, permitiendo el contacto directo. Este procedimiento puede comenzar poco después del nacimiento y continuar durante la infancia. Mientras sostiene al bebé sobre el pecho, la madre notará cómo él bebe se relaja y se conecta con cada latido del corazón. Los ojos del bebé se abrirán, mirándolos fijamente, y es posible que mueva las manos y la boca. Si la madre está amamantando, es probable que el bebé busque el pecho para alimentarse cuando tenga hambre. No hay nada inusual si la madre no experimenta inmediatamente emociones positivas. Es por ello que es importante recordar que el nacimiento fue un evento difícil, y este momento de conexión puede ser inspirador. Aunque el vínculo entre padres e hijo no siempre se consolida de la noche a la mañana, la interacción piel a piel ayuda a facilitar ese vínculo. (10)

El contacto piel con piel es de suma importancia debido a que tiene múltiples efectos debido a sus diversos impactos en el vínculo y bienestar tanto del bebé como de la progenitora; uno de los aspectos más destacados es la liberación de oxitocina. Esta hormona juega un papel crucial en hacer del cuerpo de la madre un ambiente cálido y acogedor para el neonato. Por otro lado, facilita el reconocimiento mutuo debido al olor distintivo que se crea entre madre e hijo. Además de la liberación de oxitocina, el método canguro desencadena una serie de efectos beneficiosos que contribuyen al óptimo desarrollo y bienestar de ambos. (11)

Además de fortalecer el lazo tierno, el método canguro también beneficia físicamente al bebé, ayuda a regular su temperatura corporal; ya que el calor del cuerpo de la madre o del padre proporciona un ambiente adecuado y estable. También contribuye a la estabilización del ritmo cardíaco y la frecuencia respiratoria del bebé, promoviendo una transición más suave dentro del útero al mundo exterior. Por otro lado, el método canguro brinda importantes beneficios a la madre. Estimula la producción de leche materna, favoreciendo así la lactancia exitosa. Además, al

estar en contacto directo con su bebé, la madre experimenta una mayor liberación de hormonas como la prolactina y las endorfinas, lo cual promueve su bienestar emocional y ayuda a crear un apego seguro y positivo. (12)

En este sentido, se destaca que los principales beneficios del método canguro fue la termorregulación del recién nacido y el inicio temprano de la lactancia materna durante los seis primeros meses. Esto muestra que la lactancia materna está relacionada con la interacción piel con piel. Por lo general, la lactancia materna fue de 2 a 3 veces después de la primera exposición. Esto se refleja en la reducción de las estancias hospitalarias y niveles de cortisol, lo que promueven el vínculo de la madre-hijo, lo que a su vez se refleja en el desarrollo del niño. Todo esto es necesario para evaluar las ventajas del contacto piel con piel, y esto es una gran preocupación para todas las organizaciones involucradas en la salud. (13)

Una buena atención inmediata hacia el recién nacido se logra implementado actividades y procedimientos que se les realiza a todos los neonatos inmediatamente después del nacimiento y dentro de las dos primeras horas de vida (14). Después de que el profesional de enfermería responsable corta el cordón umbilical, el equipo neonatal inmediatamente recoge al recién nacido para su tratamiento. Luego, se registran los datos personales de la madre, la fecha de nacimiento, sexo de la puérpera y el sexo del neonato. Es aquí donde se realiza el apego piel con piel y se le brinda información sobre la importancia del método canguro y de las técnicas de la lactancia exclusiva. (15)

La teoría de Ramona Mercer se enfoca en el cuidado del desarrollo, y el método canguro asegurando la salud del neonato, promoviendo y construyendo el crecimiento un vínculo sólido entre el bebé y sus padres (16). En la práctica clínica, la teoría de Mercer ha influido en el desarrollo de políticas y protocolos que promueven la implementación del apego piel con piel en diversos entornos de atención neonatal. Los profesionales de la salud han adoptado esta teoría como base para ofrecer una atención centrada en el desarrollo, reconociendo las ventajas que ofrece el método canguro al recién nacido y a sus padres. (17)

La teoría de Ramona Mercer está estrechamente relacionada con la enfermería, ya que propone un marco conceptual sólido para orientar el accionar de enfermería en

el desarrollo del rol maternal, la cual viene hacer una comunicación convirtiendo un vínculo con él bebe, ejerciendo los cuidados y manifestando la satisfacción, retribución, apoyo emocional y calcular el cuidado binomio madre-hijo (18); con base a esta teoría, el personal de enfermería observa la importancia de crear un ambiente que promueva el método canguro, brindando a la puérpera el apoyo que necesita para desarrollar un vínculo fuerte y amoroso con su bebe.

De manera análoga, la teoría de Mercer empodera a las madres al destacar su papel crucial en la promoción de una atención centrada en el desarrollo y en la facilitación de la implementación exitosa del contacto piel a piel, buscando que vivan una experiencia única y significativa en este contacto íntimo con sus bebés (19). Al reconocer el papel crucial de las madres, la teoría de Mercer no solo aboga por la implementación exitosa del contacto piel a piel, sino que también fomenta una experiencia única y significativa.

La cooperación de la puérpera es esencial en el cuidado inmediato de su recién nacido, asegurando la provisión de un conjunto integral de cuidados desde el momento del nacimiento para permitir la adecuada adaptación del bebé a la vida extrauterina. La madre siendo la figura primordial en el cuidado, se convierte en la principal persona de contacto para el recién nacido. Por lo tanto, es crucial que ella cuente con conocimientos actualizados, actitudes positivas y habilidades adecuadas para evaluar el estado de su bebé; la evaluación continua del neonato por parte de la puérpera es fundamental para determinar su adecuada adaptación a los cambios que este experimenta. (20)

El Ministerio de Salud ha puesto en marcha proyectos de formación dirigidos a empoderar a las puérperas en relación con el método canguro. Estas iniciativas tienen como propósito dotar a las madres de las habilidades y conocimientos esenciales para fomentar y llevar a cabo de manera efectiva el contacto dérmico con sus bebés. Estas capacitaciones se deben llevar a cabo por el equipo de salud y se centra en destacar la importancia del contacto piel con piel, las ventajas tanto para la progenitora como para el neonato, las técnicas adecuadas de implementación y las consideraciones específicas para diferentes situaciones clínicas. A través de estas acciones, el MINSA busca asegurar una mejor

experiencia de maternidad, así como también favorecer la comodidad y la salud de los recién nacidos desde la perspectiva materna. (1)

Sin embargo, existen diversas barreras que dificultan la correcta aplicación del contacto piel con piel en diversos entornos hospitalarios. Entre los principales desafíos se encuentran la disponibilidad de tiempo por parte de las madres para acudir al hospital y realizar el método canguro, el entorno hospitalario en sí, el estado de salud del recién nacido, el estado psicológico y emocional de las madres, los costos asociados a alojamiento y transporte, así como la necesidad de políticas de salud adecuadas que permitan a los familiares llevar a cabo el contacto piel a piel sin restricciones económicas. (21)

En cuanto a las barreras institucionales, la descripción entre los profesionales de salud y los pacientes se destacó como la principal dificultad para una práctica efectiva del método canguro. Las madres y familiares expresaron sentir incomodidad ante ciertos comportamientos por parte del personal de enfermería, lo que afectó la comunicación y provocan confusiones en la información recibida. Por otro lado, el equipo sanitario informó que estaba sobrecargado de pacientes y que no había suficiente personal disponible. En su opinión, esta situación, junto con la congestión del área, puede reducir la empatía del personal de salud en general y afectar la relación con las madres y familiares. (22)

Otra barrera que afecta la praxis del método canguro es la infraestructura; las madres y los miembros de la familia encontraron que el espacio para realizar el método canguro es limitado, con una distancia reducida entre las madres y un mobiliario que resulta incómodo, lo que dificulta tanto el proceso de lactancia como la realización del método canguro. Además, también se destaca la falta de programas de orientación del personal de salud. Aunque algunas enfermeras si educan a las progenitoras sobre la relevancia del apego dérmico y les brindan consejos sobre cómo colocar a los bebés cerca del pecho, de cómo cubrir al bebe y amamantar; el personal de salud informa que actualmente no hay capacitaciones especializadas disponibles en la actualidad y que ningún miembro del personal ha sido preparado específicamente en el método canguro. (22)

Para llevar a cabo con éxito el contacto piel con piel y aprovechar al máximo sus beneficios, especialmente en el caso de madres primerizas, es fundamental disponer de conocimientos que permitan una óptima ejecución. En este sentido, el personal ejerce un papel muy valioso al asumir la vital tarea de orientar y promover el ambiente de contacto piel con piel.

Es fundamental que los profesionales que trabajan en este campo estén adecuadamente capacitados para contribuir de manera eficaz en la participación de las progenitoras e incluso de los padres en la implementación del apego piel con piel. Siempre deben tener presente que su objetivo es tratar a todos con humanidad y mejorar de manera constante la salud de todos, con énfasis en aquellos recién nacidos prematuros, una población que requiere cuidados especializados de medidas preventivas para reducir las tasas de mortalidad. (23)

A partir de lo expuesto, es necesario presentar recomendaciones prácticas y consideraciones importantes para garantizar la implementación correcta y efectiva del método canguro en el entorno de atención al recién nacido. Es fundamental coordinar las acciones necesarias para implementar un plan de capacitación dirigido a las enfermeras, con el objetivo de concientizar sobre el valor y las ventajas del método canguro en neonatos y prematuros. Asimismo, es recomendable crear materiales impresos, como folletos, separatas, dípticos y trípticos, que puedan difundir de manera efectiva la relevancia del apego piel con piel entre padres y los neonatos. (24)

Resulta esencial siempre evaluar de manera consciente los resultados de estas estrategias dirigidas a las enfermeras, con el objetivo de comprender el proceso del contacto dérmico y el impacto que tiene en la experiencia de la madre. En ese sentido es esencial llevar a cabo investigaciones específicas que aborden las prácticas del CPP entre padres e hijos desde la perspectiva materna, estas investigaciones deben registrar no solo los aspectos físicos del contacto, sino también los resultados emocionales y psicológicos para las madres. Los hallazgos ayudarán a personalizar y mejorar las estrategias para que se ajusten mejor a las necesidades y experiencias individuales de las madres en el cuidado neonatal.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

El tipo de investigación fue aplicada porque se enfocó en la búsqueda de soluciones prácticas y concretas para problemas o situaciones específicas en un contexto determinado (25). Fue de naturaleza cualitativa, ya que se centró en el entendimiento profundo y contextual de los fenómenos sociales y buscó explorar percepciones, experiencias y significados subjetivos de los participantes. (26)

El diseño de investigación fue un estudio de casos, ya que se centró en analizar detalladamente un caso específico o un conjunto limitado de casos, recopilando datos cualitativos de diversas fuentes, como entrevistas, observaciones y documentos. Según Hartley, el estudio de casos constituye un enfoque de investigación social que se destaca por su enfoque empírico en el análisis de problemas de estudio dentro de sus contextos naturales. Esta investigación involucró el uso de varios procedimientos metodológicos para abordar los problemas en cuestión de manera simultánea. (27)

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización:

Primera categoría: Factores demográficos, institucionales y personales de las madres.

Subcategoría: Edad, nivel de educación, estado civil, paridad, apoyo del personal de salud, comodidad de la madre.

Segunda categoría: Conocimiento de las madres.

Subcategorías: Comprensión sobre los beneficios, técnica y posición adecuada del contacto piel a piel.

Tercera categoría: Duración del contacto piel a piel en minutos

Subcategoría: Duración promedio del contacto piel a piel en minutos, duración mínima y máxima.

3.3 Escenario de estudio

El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, este establecimiento de salud presentó un servicio especializado en la atención inmediata al recién nacido, el cual es Neosano; el cual trabaja en conjunto

con el departamento de Obstetricia al momento del parto, pero es el personal de enfermería el que se encarga de recibir y proporcionar el cuidado inmediato al recién nacido, además de asegurar el correcto contacto dérmico entre el bebé y su progenitora.

3.4 Participantes

Los participantes fueron las 30 madres que han concluido su proceso de gestación en el servicio del hospital y el área materno infantil.

Criterios de inclusión:

- Madres con una edad igual o superior a los 18 años
- Madres dispuestas a tomar parte de la investigación.
- Madres que sean puérperas mediatas.
- Madres que hayan dado parto eutócico.

Criterios de exclusión:

- Madres con una edad inferior a los 18 años.
- Madres que no estén dispuestas a participar en la investigación.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La recopilación de información se realizó mediante la realización de entrevistas, permitiendo la formulación de preguntas abiertas para obtener una amplia variedad de respuestas de los sujetos entrevistados. La entrevista implicó la interacción entre el entrevistado y el entrevistador, donde el primero plantea preguntas detalladas al segundo. Esta etapa actuó como un filtro para seleccionar los participantes para la siguiente fase de la investigación. (28)

El instrumento fue validado a través de la evaluación de expertos, quienes ofrecieron sugerencias que han sido consideradas al elaborar la versión final. Los expertos fueron profesionales especializados en el tema, con estudios de especialidad y con grado magister, además se contó con la participación de una especialista en el método, quien posee un máster y se desempeña como docente e investigadora con una experiencia superior a 5 años.

3.6 Procedimiento:

Consecutivamente a la elección y elaboración del instrumento de la investigación, se procedió a validar el formato de la entrevista final, después de haber obtenido la aprobación de este estudio, se buscó el consentimiento del Hospital de Apoyo II de Sullana, para aplicar el instrumento. En base a los principios éticos planteados en nuestra investigación, se le explicó a cada una de las entrevistadas la finalidad del instrumento. Durante el desarrollo de la entrevista; con el consentimiento de los sujetos a entrevistar, se grabó la sesión y posterior a ello se tipeó a documentos de Word donde se realizó un adecuado análisis de las respuestas.

3.7 Rigor científico:

El presente trabajo de investigación posee los siguientes criterios de rigor, los cuales procuran que los resultados de este proyecto sean plausibles y creíbles.

Según Araoz, expresa que la validez se refiere a la aproximación más precisa a la verdad o falsedad de las proposiciones, inferencias y conclusiones derivadas de una investigación. En cuanto a la confiabilidad, esta se relaciona con la consistencia de la medición en el que un instrumento mide de manera coherente cada vez que se utiliza en condiciones similares. (29)

La credibilidad es evaluada según la forma en que el investigador comunica sus "descubrimientos" o conclusiones, los cuales provienen de las percepciones y sentimientos expresados por los sujetos entrevistados. Por tanto, esto implica tener confianza en que la interpretación refleja con precisión el significado que los sujetos de la investigación proponen. Otro criterio de rigor es la confirmabilidad y esta se refiere a la posibilidad de que los hallazgos de la investigación tengan la posibilidad de ser confirmados o corroborados por otros. Por ende, se traduce en el acuerdo entre diferentes observadores en la descripción de los fenómenos, en la clarificación de los significados y en la generalización de las conclusiones obtenidas. (30)

La transferibilidad, implica presentar una descripción densa para facilitar la transferencia de los hallazgos al lector. En este sentido, se busca proporcionar una descripción detallada y completa de los resultados, permitiendo que el lector aplique las propuestas del investigador a otras situaciones. En este informe, se ha

caracterizado exhaustivamente a los sujetos participantes y se ha detallado minuciosamente el escenario de la investigación, lo que facilita la comparación con otros contextos distintos en los que se realizó la investigación, con el objetivo de lograr una generalización naturalista. (30)

3.8 Método de análisis de datos:

Este estudio empleó el contenido de análisis temático y se entiende como método de investigación, el cual se define como un enfoque que posibilita la descripción objetiva y sistemática del contenido explícito de las comunicaciones adquiridas a través de la técnica de entrevista. Según López Noguero, lo define como una serie de herramientas metodológicas utilizadas para analizar lo que él denomina discursos altamente variados y diversos. El análisis de contenido temático proporciona una visión general y estructurada de la información contenida en el texto, lo que facilita la interpretación y la obtención de conclusiones significativas. (31)

3.9 Aspectos éticos:

El presente proyecto de investigación tendrá en cuenta los siguientes criterios éticos, expuestos por Castro Mayra y otros colaboradores.

Principio de Autonomía: se relaciona con el respeto hacia los derechos individuales para tomar decisiones propias. En la investigación, se materializa a través del consentimiento informado, completo y voluntario por parte de las personas que participarán en el estudio.

Principio de no maleficencia: La promoción del bienestar se refiere a la responsabilidad ética de maximizar los beneficios y evitar causar daño a aquellos que participan y son relevantes en la evaluación de riesgos y beneficios. Este principio genera directrices para asegurar que los riesgos de la investigación sean proporcionados en comparación con las ventajas anticipadas, que el diseño del estudio sea adecuado y que los investigadores cuenten con la competencia necesaria tanto para llevar a cabo el estudio como en la protección del bienestar de los participantes.

Principio de Justicia: este principio ético se enfoca en abordar a cada individuo de conforme con lo que es éticamente adecuado y justo, otorgando a cada individuo

de acuerdo con lo que le es apropiado. En el contexto de los principios éticos en la investigación con participantes humanos, se destaca la aplicación del principio aristotélico de justicia distributiva, el cual demanda una distribución imparcial tanto de los costos como de los beneficios relacionados con el involucramiento en actividades de investigación. (32)

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La ejecución del método canguro después del nacimiento es de suma importancia, ya que potencia el crecimiento mental y social en los infantes, ofreciendo diversos beneficios para los participantes principales de este significativo momento (la progenitora y su hijo). En esta situación, se realizó un estudio que aborda las particularidades del contacto dérmico entre el recién nacido y su madre, con el propósito de detallar cada aspecto y comprender la situación local en relación con este asunto. (33)

A continuación, se exponen los hallazgos derivados de la ejecución de las entrevistas a las puérperas mediatas ingresadas en la unidad de maternidad del Hospital de Apoyo II-2 en Sullana. Se definieron categorías y subcategorías más efectivas de la información recopilada durante las conversaciones estructuradas; esto se realizó en colaboración con el propósito de abordar la interrogante y los objetivos del estudio de manera más efectiva. Los resultados fueron transcritos minuciosamente, reflejando fielmente los relatos de los participantes, y luego fueron organizados para facilitar su comprensión.

Respecto al objetivo general. “Analizar el contacto piel a piel del recién nacido desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana”. Se consideró la siguiente pregunta: ¿Cómo percibe la madre el contacto de piel a piel del recién nacido? Y para dar respuesta a la interrogante se formularon los siguientes objetivos subespecíficos y su respectiva categorización.

Conforme al conjunto de mujeres en período postparto inmediato, el contacto dérmico se percibe como un proceso genuinamente singular y transformativo; constituye un instante excepcional que les proporciona una vivencia emocional y gratificante que trasciende las expresiones verbales. El acto de sostener a su recién nacido junto a su piel no solo les colma de felicidad y afecto, sino que también establece una conexión profunda e incomparable.

De acuerdo con el primer objetivo específico. “Identificar los factores que influyen en la experiencia del contacto piel a piel desde la perspectiva de las madres” Tuvo como primera categoría planteada “Factores demográficos, institucionales y personales de las madres” con su respectiva subcategoría: Edad, nivel de

educación, estado civil, paridad, apoyo del personal de salud, comodidad de la madre.

(...) “Mi experiencia fue bonita, me sentía muy feliz de tener a mi bebe en mi pecho en ese momento porque pude sentir su piel, su olor y poder decirlo lo mucho que la amo”. (P#19)

(...) Sentía mucha alegría, felicidad, amor de tenerla ya a mi bebe conmigo en mis brazos, de poder sentir su calor, su respiración, su olor fue algo muy bonito. (P#17)

(...) “En ese instante si sentía mucho dolor, no tenía casi fuerzas y se me dificultaba el acariciar a mi bebe”. (P#21)

(...) “Bueno yo creo que la falta de conocimiento debido que yo personalmente desconocía esto del contacto piel a piel”. (P#16)

(...) “Pues en ese momento sentí mucho miedo ya que no tenía conocimiento de lo que era el contacto piel a piel y me desesperaba de que si lo estaba haciendo bien o mal”. (P#19)

Las respuestas recopiladas por parte de las entrevistadas revelan la diversidad de experiencias de las progenitoras durante el método canguro, enfocándonos en los factores demográficos, institucionales y personales; la expresión de emociones positivas como la alegría y el amor sugiere que la disposición emocional y el apoyo afectivo desempeñan un papel crucial en la percepción de esta experiencia. Por otro lado, la mención de dolor y dificultades físicas plantea la posibilidad de que factores demográficos, como la edad de la madre, puedan influir en la resistencia física durante el contacto dérmico.

Adicionalmente, la variabilidad en la comodidad durante el método canguro parece estar relacionada con el apoyo del personal de salud, lo que destaca la influencia de factores institucionales en la experiencia de la madre; concluyendo así que la experiencia del apego dérmico es intrínsecamente personal y está influenciada por una intersección compleja de los factores anteriormente mencionados.

En su investigación, Rojas Salazar abordó una de las categorías relacionadas con el tema, analizando las distintas vivencias de las progenitoras durante el apego piel

con piel, identificando placer, sentimientos y grado de satisfacción como elementos clave. Concluyó que las madres expresaron una sensación de bienestar al tener contacto con sus bebés. (3) Por otro lado, Farro Cornejo y Gutiérrez Vargas identificaron en su investigación la categoría de "Factores que limitan el contacto piel a piel", tomando en consideración aspectos como el entorno, condiciones maternas y múltiples responsabilidades, concluyendo así que la implementación del CPP no se lleva a cabo conforme a las directrices actuales del MINSA, debido a diversas circunstancias que restringen dicho procedimiento. (34)

En cuanto al segundo objetivo específico: "Explicar el conocimiento de las madres acerca del contacto piel a piel y su implementación en la práctica clínica". Se formuló la siguiente categoría: "Conocimiento de las madres" con su respectiva subcategoría: "Comprensión sobre los beneficios, técnica y posición adecuada del contacto piel a piel". Teniendo como respuestas lo siguiente:

(....) "Sí, tenía conocimiento por parte de un familiar, me informó de todo un poco". (P#07)

(....) "No, yo, no sabía que era esto del contacto piel a piel hasta pues que di a luz y lo viví en carne propia". (P#16)

(....) "No señorita, yo no tenía conocimiento sobre el contacto piel a piel; las enfermeras que estaban ahí presentes me dijeron que es muy importante que se haga el contacto piel a piel". (P#17)

(....) "Bueno al momento que nació mi hija la enfermera se acercó y me iba explicando la importancia que era realizar el contacto piel a piel con mi bebe ya que se lograría fortalecer más el vínculo entre las dos". (P#18)

(....) "En el instante en que nació mi bebé, una enfermera se acercó y me iba explicando del porque colocaron a mi bebe en mi pecho, al hacer esto lograría fortalecer más el vínculo entre las dos y que también me ayudaría mucho que al momento que llore, la cargue y se llegaría a calmar". (P#21)

Para los investigadores la comprensión profunda sobre el contacto piel a piel y todo lo que abarca en su literatura, es esencial para que las madres puedan aprovechar al máximo esta experiencia. Según el grupo de madres entrevistadas expresan en

su mayoría tener conocimientos previos respecto al contacto piel a piel, sin embargo, también existe una parte de madres que manifiestan no haber tenido conocimiento alguno sobre esta práctica y que al menos era la primera vez que experimentaban este proceso.

Este tema está vinculado al estudio propuesto por Pérez Jiménez, quien, en su investigación, evaluó el nivel de comprensión acerca del proceso de contacto piel con piel. A partir del análisis de todas las entrevistas, se observó que las participantes tenían conocimiento sobre el significado de la técnica, aunque no en todos sus aspectos. (35) En cambio, Marcos Coloma reveló en sus resultados que las encuestadas ya tenían conocimientos previos sobre el apego piel a piel, ya que las matronas se encargan de proporcionarles información detallada sobre todos los aspectos del CPP, y esto permitió que la experiencia del contacto piel con piel sea más satisfactoria para las madres. (36)

Por último, el tercer objetivo específico: Evaluar la duración del contacto piel a piel que se lleva a cabo entre las progenitoras y sus bebés en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, tuvo como tercera categoría: “Duración del contacto piel a piel en minutos”, y su respectiva subcategoría: “Duración promedio del contacto piel a piel en minutos, duración mínima y máxima”.

(....) “40 minutos”. (P#02)

(....) “Alrededor de 40 minutos”. (P#06)

(....) “Fue un tiempo de 40 minutos”. (P#18)

(....) “Unos 50 minutos aproximadamente”. (P#22)

(....) “Fue un tiempo de 30 minutos”. (P#23)

Para los investigadores, la consistencia en la duración del método canguro dentro de un rango de 30 a 50 minutos sugiere una práctica establecida en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Sin embargo, la variabilidad en las respuestas destaca la necesidad de considerar las circunstancias individuales para optimizar la experiencia de las madres y bebés durante este crucial periodo postparto.

Conforme a la directriz sanitaria, el método canguro se aplica cuando tanto la progenitora como el neonato se hallen en condiciones favorables. Se recomienda posicionar al bebé sobre el pecho de la madre en apego dérmico por lo menos 45 minutos, promoviendo así el apego y fortaleciendo el vínculo afectivo madre-hijo/a. (37) Por otro lado, Poves Campos argumenta que la realización del CPP entre la madre y el neonato durante los primeros 60 minutos de vida no debería interrumpirse por procedimientos rutinarios, ya que estos podrían interferir en el desarrollo normal del recién nacido, impidiendo su completo desarrollo durante la primera hora de vida. (38)

Asanza Rojas y Malo Malo, en relación con los resultados de su categoría "Sugerencias" y subcategoría "duración del CPP", llegaron a la conclusión de que las pacientes sugerían ajustes en el momento de llevar a cabo el contacto piel con piel. Específicamente, proponían prolongar la duración de este procedimiento para garantizar el éxito en el fortalecimiento del lazo entre progenitora e hijo. (39) En este contexto, Pigeon respalda esta perspectiva al afirmar que, al ser una práctica beneficiosa, el método canguro reduce el riesgo de depresión materna y niveles de estrés en ambos, subrayando así la importancia de cumplir con las normativas establecidas por el MINSA. (40)

V. CONCLUSIONES

Respecto al objetivo general, los hallazgos del estudio señalan que el contacto directo piel con piel es interpretado por las madres como un instante singular y de profunda transformación; la mayoría de las participantes expresaron sentimientos positivos, experimentando alegría y amor al sostener a sus recién nacidos en contacto directo con su piel. No obstante, se evidenciaron también vivencias de dolor y desafíos físicos, señalando la presencia de factores que podrían influir en la percepción de esta experiencia.

En cuanto al primer objetivo específico, la clasificación de factores demográficos, institucionales y personales resaltó la complejidad de la vivencia durante el contacto piel a piel, la disposición emocional y el respaldo afectivo surgieron como componentes esenciales para una experiencia positiva. Asimismo, se identificó la falta de conocimiento previo sobre el procedimiento como un factor limitante en la vivencia de la madre.

En relación con el segundo objetivo específico, se observó una variabilidad en el grado de comprensión de las progenitoras acerca del contacto piel a piel, mientras algunas contaban con información previa, otras desconocían por completo la práctica hasta el momento del parto. Este descubrimiento subraya la relevancia de la educación prenatal como medio para fortalecer la comprensión y la preparación de las progenitoras en relación con el método canguro.

En lo que respecta al tercer objetivo específico, el periodo medio del apego dérmico en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana se situó entre 30 y 50 minutos, indicando una práctica establecida. No obstante, la diversidad de respuestas subraya la importancia de tomar en cuenta las situaciones particulares con el fin de mejorar la calidad de esta experiencia fundamental.

VI. RECOMENDACIONES

Estas sugerencias buscan mejorar la calidad de la experiencia durante el método canguro en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, centrándose en aspectos educativos, emocionales y prácticos para fomentar el estado de salud y el bienestar tanto de las progenitoras como de sus bebés. Entre las recomendaciones se incluyen:

- Se propone a la directora del Hospital de Apoyo II-2 Sullana la introducción de programas educativos durante el período prenatal con el fin de proporcionar información a las madres sobre los beneficios, técnicas y posturas adecuadas para la conexión dérmica inicial.
- Se aconseja a la directora del Hospital de Apoyo II-2 Sullana reforzar el respaldo ofrecido por el personal de salud durante la comunión cutánea.
- Se sugiere a la directora del Hospital de Apoyo II-2 Sullana asegurar la uniformidad en la aplicación de esta práctica mediante la capacitación continua en coordinación con la jefa del área de maternidad y una supervisión constante para garantizar el cumplimiento de las directrices establecidas.
- Se recomienda a la directora del Hospital de Apoyo II-2 Sullana tener en consideración las circunstancias individuales de cada progenitora y bebé al implementar el encuentro dérmico, la flexibilidad en la duración y la adopción de un enfoque personalizado pueden mejorar la experiencia y fortalecer el vínculo entre la madre y el recién nacido.
- Se le recomienda a la jefa del área de maternidad del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, considerar esencial establecer un sistema de seguimiento y evaluación continua para verificar la eficacia de la aplicación del acercamiento piel a piel.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud para la atención Integral de salud Neonatal [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [citado el 5 junio del 2023]. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
2. Alcántara Chavarría C. S, Chuquichaico Napanga N. I, Chujutalli Delgado Y. Características del contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia materna del recién nacido a término [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017 [citado el 5 junio del 2023] Disponible de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/955/Cara_cteristicas_AlcantaraChavarrria_Carhol.pdf?sequence=3&isAllowed=y
3. Cobo García M. Teoría del apego: cómo se forma el adulto emocional [Internet]. España: Universidad de Cantabria. 2020 [citado el 7 junio del 2023]Disponible de: <http://hdl.handle.net/10902/19899>
4. Araujo KEAS, Santos CC, Caminha MFC, Silva SL, Pereira JCN, Batista Filho M. Contacto piel con piel y lactancia materna en la primera hora de vida: un estudio transversal [Internet]. Brasil. 2021 [citado el 7 de junio del 2023]. Disponible de: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0621>
5. Wedad M. A. Survey of Skin to Skin Contact with Obstetrics and Pediatric Nurses [Internet] Saudi Arabia: Maternity and Child Department, Faculty of Nursing, King Abdulaziz University. 2022 [citado el 8 de junio del 2023]. Disponible de: <https://doi.org/10.3390/nursrep12010002>
6. Abbas A. M, Wedad A, Elbert K, Et al. Assessment of nurses' knowledge, attitude and implementation of skin-to-skin care within the perinatal setting in Saudi Arabia: Survey study [Internet] Saudi Arabia, 2022 [citado el 8 de junio del 2023]. Disponible de: <https://doi.org/10.1002/nop2.1464>
7. Navarro Ordinola G. El contacto piel con piel en la atención inmediata del recién nacido: una revisión bibliográfica. [Tesis de Pregrado]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Internet]. 2019 [citado el 8 de Junio del 2023]. Disponible de: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/3114>

8. Rojas Salazar B. M. Percepción de la madre sobre el contacto piel a piel con el recién nacido, Centro de salud Monsefú, Chiclayo, 2019 [Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. 2020 [citado el 7 junio del 2023] Disponible de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6558/Rojas%20Salazar%20Beatriz%20de%20los%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Mandujano Trujillo E. ACTITUDES DE LA MADRE SOBRE EL CONTACTO PIEL A PIEL EN RECIÉN NACIDO DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI AMARILIS-HUÁNUCO 2018. [Internet] Perú: Universidad de Huánuco, 2019 [citado el 8 de junio del 2023]. Disponible de: <https://www.bing.com/ck/a?!&p=25c252193fb16c6fJmltdHM9MTY4OTcyNDgwMCZpZ3VpZD0xZjU4NmZiNS0zODQ3LTYyYTQtMmNiZi03Y2Y3MzlmZTYzZWUmaW5zaWQ9NTAwNQ&ptn=3&hsh=3&fclid=1f586fb5-3847-62a4-2cbf-7cf739fe63ee&u=a1aHR0cDovLzlwMC4zNy4xMzUuNTgvYml0c3RyZWFlL2hhbmRsZS8xMjM0NTY3ODkvMTg0Ny9NQ5EVUpBTk8IMjBUUIVKSUxMTYUyQyUyMEVsaXphYmV0LnBkZj9zZXF1ZW5jZT0x&ntb=1>
10. Contacto piel con piel: el método de la madre canguro [Internet]. 2022 [citado el el 10 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://www.dodot.es/embarazo/dar-a-luz/articulo/el-contacto-piel-con-piel-con-tu-bebe>
11. Standord Medicine. Piel con piel [Internet]. Children´s Health, 2019 [citado el 10 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://www.stanfordchildrens.org/es/health-topics/magazine/give-em-some-skin#:~:text=%22EI%20contacto%20piel%20con%20piel%20provoca%20que%20se%20libere%20oxitocina,el%20aroma%20%C3%BAnico%20del%20otro>
12. Rivara Dávila. G. Analgesia y otros beneficios del contacto piel a piel inmediato en recién nacidos sanos a término [Internet]. 2019: Universidad

- de San Martín de Porres. [citado el 10 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rpp/v59n1/pdf/a04.pdf>
13. Vigo Casahuamán R. P. Beneficios contacto piel a piel en el recién nacido. Hospital regional docente de Cajamarca. 2019 [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. 2019. [citado el 12 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4777/TRABAJO%20ACADEMICO%20MARZO%20CORREGIDO%20SUSTENTACION%20FEBRERO.pdf?sequence=1>
 14. Vargas Coyo R. A, Vilca Soncco E. C. Conocimiento y actitud de la atención inmediata del recién nacido en internos de enfermería del hospital Antonio Lorena, Cusco 2018. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca. 2019. [citado el 12 de Junio del 2023]. 99 p. Disponible de: http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4497/253T20190517_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. La atención del recién nacido en neonatología. [Internet]. 2019 [citado el 12 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://barton.pe/la-atencion-del-recien-nacido-eneonatologia/#:~:text=ATENCI%C3%93N%20INMEDIATA%3A&text=Es%20aqu%C3%AD%20donde%20se%20realiza,al%20ambiente%20de%20puerperio%20inmediato>
 16. Martínez-Royert, J. C., Góme, K. P., Machado, A. C., & Vanesa, L. ADOPTION OF THE MATERNAL ROLE IN BREASTFEEDING FROM THE RAMONA MERCER THEORY: CASE REPORT. Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation, 32, 3. 2019. [citado 22 junio 2023]. Disponible en: <http://www.turkijphysiotherrehabil.org>
 17. Morales Guaraca J. A, Verdesoto Manobanda G. A, Zambrano Remache M. A. Adopción del rol materno en primíparas según Ramona Mercer. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo. 2020. [citado el 12 de Junio del 2023]. 43 p. Disponible de: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6750>

18. Belmonte García T. MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA, de Martha Raile Alligood y Ann Marriner-Tomey. Elsevier España. 6ª edic. Madrid, 2007 [Internet]. Universidad de Murcia Murcia, España. 2018 [citado 13 Julio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834734030.pdf>
19. Saldarriaga Jiménez D. G, Bravo Saavedra A. M, Granda Auqui J. M. Rol del enfermero/a en la relación madre – hijo. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro. 2021. [citado el 12 de Junio del 2023]. 51 p. Disponible de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5477>
20. Sanz Beltrán A, Raso Ruiz Y, Santander Jorge S . Cuidados inmediatos de enfermería al recién nacido a término sano en la sala de partos. [Internet]. Revista Sanitaria De Investigacion. 2018 [citado 13 Julio 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-inmediatos-de-enfermeria-al-recien-nacido-a-termino-sano-en-la-sala-de-partos/>
21. HERRERA GOMEZ, Antonio. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. Index Enferm [online]. 2013, vol.22, n.1-2, pp.79-82. [citado 12 junio 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100017>
22. Matassini Eyzaguirre S. M, Cam Chang L, Fernández Sierra C. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro [Internet]. Rev. Cuerpo Med. HNAAA, Vol 14 (3) - 2021 [citado el 14 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.143.1248>
23. Zapata Moran M. Competencias específicas de la enfermera en el cuidado del prematuro del Hospital de Apoyo II – Sullana 2021 [Tesis de Postgrado]. Universidad Cesar Vallejo. 2021 [citado el 14 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80404>
24. Perez Acosta R. E, Yataco Chinchón G. C. Efectividad de la capacitación de enfermería a madres de bebés recién nacidos o prematuros para propiciar el contacto piel con piel [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener. 2020 [citado el 14 de Junio del 2023]. 43 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4325>

25. DuocUC. Investigación aplicada [Internet]. 2023 [citado el 18 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicion-proposito-investigacion-aplicada>
26. Piza Burgos N. D, Amaiquema Márquez F. A, Beltrán Baquerizo G. E. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo. 2019 [citado el 18 de Junio del 2023]. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455
27. Canta Honores J. L, Quesada Llanto J. El uso del enfoque del estudio de caso: Una revisión de la literatura [Internet]. Perú: Horizontes Rev. Inv. Cs. Edu. vol.5 no.19. Universidad Ricardo Palma. 2021 [citado el 18 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i19.236>
28. Sánchez Martínez D. V. Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación [Internet]. TEPEXI Boletín Científico De La Escuela Superior Tepeji Del Río, 9(17), 38-39. 2022 [citado el 18 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://doi.org/10.29057/estr.v9i17.7928>
29. Aráoz Cutipa R. A, Pinto Tapia B. Criterios de validez de una investigación cualitativa: tres vertientes epistemológicas para un mismo propósito [Internet]. Bolivia: Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. 2021 [citado el 18 de Junio del 2023]. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8039675>
30. Rojas Bravo X, Osorio A. B. Criterios de Calidad y Rigor en la Metodología Cualitativa. [Internet]. Instituto Pedagógico de Caracas, Venezuela. Noviembre 2019. [citado el 18 de Junio del 2023]. Disponible de: https://www.researchgate.net/publication/337428163_Criterios_de_Calidad_y_Rigor_en_la_Metodologia_Cualitativa
31. Castro C, Labra O, Chamblás García I. El análisis de contenido temático: Una mirada a sus etapas desde Nvivo12 [Internet]. Revista Internacional de Ciencias Sociales Interdisciplinarias 10 (1): 143-158. 2022 [citado el 25

- de Junio del 2023]. Disponible de: <https://doi.org/10.18848/2474-6029/CGP/v10i01/143-158>
32. Castro M, Játiva E, García N, Otzen T, Manterola C. Aspectos Éticos Propios de los Diseños más Utilizados en Investigación Clínica [Internet]. J. health med. sci., 5(3):183-193, 2019 [citado el 25 de Junio del 2023]. Disponible de: https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Manterola-2/publication/340581868_Aspectos_Eticos_Propios_de_los_Disenos_mas_Utilizados_en_Investigacion_Clinica_Bioethical_Issues_of_the_Most_Frequent_Designs_Used_in_Clinical_Research/links/5e923024299bf130799146ec/Aspectos-Eticos-Propios-de-los-Disenos-mas-Utilizados-en-Investigacion-Clinica-Bioethical-Issues-of-the-Most-Frequent-Designs-Used-in-Clinical-Research.pdf
 33. Vasquez Vasquez MA. Características del contacto piel a piel de la madre y su recién nacido a término en el Hospital de Ventanilla, 2019 [Internet]. Repositorio.ucv. 2019 [citado 23 noviembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39631/Vasquez_VMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Farro Cornejo DY, Gutierrez Vargas DD. EL CONTACTO PIEL A PIEL EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MADRE Y LA ENFERMERA. MICRORED CHICLAYO, 2014 [Internet]. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO. 2015 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: file://TL_FarroCornejoDiana_GutierrezVargasDanuta.pdf
 35. Pérez Jiménez, José Miguel. Cesárea humanizada. Estudio fenomenológico y experimental del contacto piel con piel [Internet]. Depósito de Investigación Universidad de Sevilla. 2019 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/143000>
 36. Marcos Coloma M. Conocimientos sobre Piel con Piel versus Método Madre Canguro. Implicación para la práctica enfermera [Internet]. Facultad de Enfermería de Valladolid. 2018 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <file://TFG-H1561.pdf>
 37. Ministerio de la Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal: NTS N° 106-MINSA/DGSP-V.01 (R.M. N° 828-

2013/MINSA. [Internet]. Perú, 2018. [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en:

[https://www.bing.com/ck/a?!&&p=f170d27fea187b46JmItDHM9MTcwMDY5NzYwMCZpZ3VpZD0xZjU4NmZiNS0zODQ3LTYyYTQtMmNiZi03Y2Y3MzlmZTYzZWUmaW5zaWQ9NTE4NA&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=1f586fb5-3847-62a4-2cbf-7cf739fe63ee&psq=Seg%
c3%ban+la+Norma+T%
c3%a9cnica+de+Salud+para+la+Atenci%
c3%b3n+Integral+de+Salud+Neonatal%2c+el+conta
cto+piel+con+piel%2c+es+un+procedimiento+que+se+aplica+si+la+ma
dre+y+el+RN+se+encuentran+en+buen+estado%2c+donde+se+debe+c
olocar+sobre+el+vientre+de+la+madre+en+contacto+piel+a+piel+por+u
n+tiempo+no+menor+de+45+minutos%2c+con+esto+se+promueve&u=
a1aHR0cHM6Ly93d3cuZ29iLnBIL2luc3RpdHVjaW9uL21pbmNhL2luZm9
ybWVzLXB1YmxpY2FjaW9uZXMvMjc5Njc3LW5vcm1hLXRiY25pY2EtZ
GUtc2FsdWQtcGFyYS1sYS1hdGVuY2lvbi1pbmRlZ3JhbC1kZS1zYWx1
ZC1uZW9uYXRhbC1udHMtbi0xMDYtbWluc2EtZGdzC12LTAxLXI0bS1u
LTgyOC0yMDEzLW1pbmNh&ntb=](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=f170d27fea187b46JmItDHM9MTcwMDY5NzYwMCZpZ3VpZD0xZjU4NmZiNS0zODQ3LTYyYTQtMmNiZi03Y2Y3MzlmZTYzZWUmaW5zaWQ9NTE4NA&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=1f586fb5-3847-62a4-2cbf-7cf739fe63ee&psq=Seg%c3%ban+la+Norma+T%c3%a9cnica+de+Salud+para+la+Atenci%c3%b3n+Integral+de+Salud+Neonatal%2c+el+contacto+piel+con+piel%2c+es+un+procedimiento+que+se+aplica+si+la+madre+y+el+RN+se+encuentran+en+buen+estado%2c+donde+se+debe+c olocar+sobre+el+vientre+de+la+madre+en+contacto+piel+a+piel+por+u n+tiempo+no+menor+de+45+minutos%2c+con+esto+se+promueve&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cuZ29iLnBIL2luc3RpdHVjaW9uL21pbmNhL2luZm9ybWVzLXB1YmxpY2FjaW9uZXMvMjc5Njc3LW5vcm1hLXRiY25pY2EtZGUtc2FsdWQtcGFyYS1sYS1hdGVuY2lvbi1pbmRlZ3JhbC1kZS1zYWx1ZC1uZW9uYXRhbC1udHMtbi0xMDYtbWluc2EtZGdzC12LTAxLXI0bS1uLTgyOC0yMDEzLW1pbmNh&ntb=)

38. Poves Campos, J.Z. Contacto piel a piel durante el posparto y sus beneficios en el desarrollo fisiológico y comportamental en recién nacidos durante la primera hora: una revisión narrativa. [Internet]. Cybertesis: Repositorio digital. 2022 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/17580>
39. Asanza Rojas S, Malo Malo MJ. Contacto piel con piel en épocas del COVID – 19: experiencias maternas en el Hospital Universitario del Río, Cuenca – Ecuador, 2020. Universidad del Azuay; 2021. [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10708>
40. Pigeon, J., Héon, M., Aita, M., Fassler, J., y Doddridge, C. Educational Intervention for an Evidence-Based Nursing Practice of Skin-to-Skin Contact at Birth. The Journal of Perinatal Education, 25(2), 116-128. 2016 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4944456>

ANEXOS

Anexo n°1: Matriz de categorización

Ámbito Temático	Problema de la investigación	Pregunta general	Objetivo General	Objetivos Específicos	Categorías	Subcategorías
Contacto piel a piel del recién nacido desde la perspectiva de la madre.	El llevar a cabo correctamente el contacto piel a piel en el recién nacido requiere de muchos factores; como la capacitación del personal y la infraestructura del nosocomio; las prácticas hospitalarias inadecuadas y el apoyo dificultan que la madre tenga una experiencia agradable y logre desarrollar un vínculo amoroso con su bebé.	¿Cómo percibe la madre el contacto de piel a piel del recién nacido?	Analizar el contacto piel a piel del recién nacido desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.	Identificar los factores que influyen en la experiencia del contacto piel a piel desde la perspectiva de las madres.	Factores demográficos, institucionales y personales de las madres.	Edad, nivel de educación, estado civil, paridad, apoyo del personal de salud, comodidad de la madre.
				Explicar el conocimiento de las madres acerca del contacto piel a piel y su implementación en la práctica clínica	Conocimiento de las madres	Comprensión sobre los beneficios, técnica y posición adecuada del contacto piel a piel.
				Evaluar la duración del contacto piel a piel que se lleva a cabo entre las madres y sus bebés en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.	Duración del contacto piel a piel en minutos.	Duración promedio del contacto piel a piel en minutos, duración mínima y máxima

ENTREVISTA

“El contacto piel a piel desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana”

Instrucciones:

La presente entrevista es de carácter confidencial y anónimo, está dirigido a las madres puérperas meditas. A continuación, se presentan preguntas que deberán ser contestadas según solicite, se pide veracidad y colaboración.

I. Datos generales:

Nombre y Apellidos:

Edad:

Nivel de educación:

N° de hijos:

Sexo del niño:

Estado civil:

II. Responda las siguientes preguntas:

- 1 ¿Cómo describiría usted su experiencia al realizar el contacto piel a piel con su recién nacido en este hospital?
- 2 ¿Cuáles fueron las emociones que ha logrado experimentar durante el contacto piel a piel?
- 3 ¿Siente que el contacto piel a piel ha fortalecido el vínculo con su bebé?
- 4 ¿Qué factores personales o emocionales creen que afectan su experiencia durante el contacto piel a piel en el hospital?
- 5 ¿Usted ha tenido algún inconveniente para llevar a cabo el contacto piel a piel? ¿cuáles son?
- 6 ¿Recibió apoyo del personal de salud sobre cómo realizar el contacto piel a piel de manera exitosa?
- 7 ¿Tenía conocimiento previo sobre la importancia del contacto piel a piel antes de dar a luz en este hospital?
- 8 ¿Qué información se le proporcionó sobre el contacto piel a piel durante su estancia en el hospital?
- 9 ¿Siente que el personal de salud promueve adecuadamente el contacto piel a piel como parte de la atención del recién nacido?

10 ¿Aproximadamente cuánto tiempo estuvo su bebé sobre su pecho después de dar a luz?

Anexo n°3: Consentimiento informado.

Consentimiento informado

Título de la investigación: El contacto piel a piel desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

Investigadores: Chamba Veliz, Vanessa y Escudero Sandoval Duncan Alberto

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “El contacto piel a piel desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana”, cuyo objetivo es analizar el contacto piel a piel del recién nacido desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Esta investigación es desarrollada por estudiantes pregrado de la carrera profesional de enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

El contacto piel a piel entre la madre y el recién nacido es una práctica importante en el ámbito de la atención médica perinatal; el impacto positivo de esta investigación busca evidenciar la experiencia de maternidad y la satisfacción de la madre durante el proceso del contacto piel a piel.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “El contacto piel a piel desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de maternidad del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana. Las respuestas del cuestionario o guía de entrevistas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

*Obligatorio a partir de los 18 años.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los investigadores: Chamba Veliz Lesly Vanessa email: ichamba@ucvvirtual.edu.pe; Escudero Sandoval Duncan Alberto email: descuderos@ucvvirtual.edu.pe y docente asesor Mg. Pulache Herrera Carmen Mariela email: cpulacheh@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: _ _ _ _ _

Firma: _____

Fecha y hora: _____

Anexo n°4: Validación por expertos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MERCEDES NOEMI PORTERO RAMIREZ con DNI N° 03364302 Magister
en INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA de
profesión ENFERMERA Desempeñándome actualmente como
ENFERMERA ASISTENCIAL Y DOCENTE en
E.S. I-4 PACUITA Y UCV FILIAL PLOTA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1:

GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS MADRES

1. ¿Cómo describiría usted su experiencia al realizar el contacto piel a piel con su recién nacido en este hospital?
2. ¿Cuáles fueron las emociones que ha logrado experimentar durante el contacto piel a piel?
3. ¿Siente que el contacto piel a piel ha fortalecido el vínculo con su bebé?
4. ¿Qué factores personales o emocionales creen que afectan su experiencia durante el contacto piel a piel en el hospital?
5. ¿Usted ha tenido algún inconveniente para llevar a cabo el contacto piel a piel?
¿cuáles son?
6. ¿Recibió apoyo del personal de salud sobre cómo realizar el contacto piel a piel de manera exitosa?
7. ¿Tenía conocimiento previo sobre la importancia del contacto piel a piel antes de dar a luz en este hospital?
8. ¿Qué información se le proporcionó sobre el contacto piel a piel durante su estancia en el hospital?
9. ¿Siente que el personal de salud promueve adecuadamente el contacto piel a piel como parte de la atención del recién nacido?
10. ¿Aproximadamente cuánto tiempo estuvo su bebé sobre su pecho después de dar a luz?

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad				✓	
4. Organización			✓		
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia			✓		
9. Metodología				✓	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 29 días del mes de junio del dos mil veintitrés.

Mgr. : MERCEDES NOEMI PORTERO RAMIREZ
 DNI : 03364302
 Especialidad : CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN PRIMERA INFANCIA
 E-mail : mnportero@ucvvirtual.com.pe


 Mg. Noemi Portero Ramirez
 ENFERMERA
 CEP. 26937

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JOSE LUIS CARAZAS CHAVEZ con DNI N° 41272281 Magister
en GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de
profesión LICENCIADO EN ENFERMERÍA Desempeñándome actualmente como
ENFERMERO ASISTENCIAL en
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS
MEACEDES POITA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1:

GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS MADRES

1. ¿Cómo describiría usted su experiencia al realizar el contacto piel a piel con su recién nacido en este hospital?
2. ¿Cuáles fueron las emociones que ha logrado experimentar durante el contacto piel a piel?
3. ¿Siente que el contacto piel a piel ha fortalecido el vínculo con su bebé?
4. ¿Qué factores personales o emocionales creen que afectan su experiencia durante el contacto piel a piel en el hospital?
5. ¿Usted ha tenido algún inconveniente para llevar a cabo el contacto piel a piel?
¿cuáles son?
6. ¿Recibió apoyo del personal de salud sobre cómo realizar el contacto piel a piel de manera exitosa?
7. ¿Tenía conocimiento previo sobre la importancia del contacto piel a piel antes de dar a luz en este hospital?
8. ¿Qué información se le proporcionó sobre el contacto piel a piel durante su estancia en el hospital?
9. ¿Siente que el personal de salud promueve adecuadamente el contacto piel a piel como parte de la atención del recién nacido?
10. ¿Aproximadamente cuánto tiempo estuvo su bebé sobre su pecho después de dar a luz?

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad			X		
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia			X		
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología			X		

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Paita a los 26 días del mes de septiembre del dos mil veintitrés.

Mgtr. : José Luis Carazas Chavez
 DNI : 41272281
 Especialidad : Emergencias y Desastres
 E-mail : jcarzasch2581@ucvvirtual.edu.pe

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Cruz Maria Zapata V. con DNI N° 03560023 Magister en Gestión del Cuidado de profesión Licenciada en Enfermería Desempeñándome actualmente como Enfermera asistente en UCI HAS - II - 2 Sullana.
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

ENTREVISTA

"El contacto piel a piel desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana"

Instrucciones:

La presente entrevista es de carácter confidencial y anónimo, está dirigido a las madres puérperas meditas. A continuación, se presentan preguntas que deberán ser contestadas según solicite, se pide veracidad y colaboración.

- I. Datos generales:
Nombre y Apellidos: _____ Edad: _____
Nivel de educación: _____ N° de hijos: _____
Sexo del niño: _____ Estado civil: _____

- II. Responda las siguientes preguntas:
 1. ¿Cómo describiría usted su experiencia al realizar el contacto piel a piel con su recién nacido en este hospital?
 2. ¿Cuáles fueron las emociones que ha logrado experimentar durante el contacto piel a piel?
 3. ¿Siente que el contacto piel a piel ha fortalecido el vínculo con su bebé?
 4. ¿Qué factores personales o emocionales creen que afectan su experiencia durante el contacto piel a piel en el hospital?
 5. ¿Usted ha tenido algún inconveniente para llevar a cabo el contacto piel a piel? ¿cuáles son?
 6. ¿Recibió apoyo del personal de salud sobre cómo realizar el contacto piel a piel de manera exitosa?
 7. ¿Tenía conocimiento previo sobre la importancia del contacto piel a piel antes de dar a luz en este hospital?
 8. ¿Qué información se le proporcionó sobre el contacto piel a piel durante su estancia en el hospital?

9. ¿Siente que el personal de salud promueve adecuadamente el contacto piel a piel como parte de la atención del recién nacido?
10. ¿Aproximadamente cuánto tiempo estuvo su bebé sobre su pecho después de dar a luz?

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia				✓	
9. Metodología				✓	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura al 1 día del mes de octubre del dos mil veintitrés.

Mgr. : Cruz Maria Zapata Vasquez
 DNI : 03560023
 Especialidad : Emergencia y Obstetricia
 E-mail : cruz_346@hotmail.com


 Cruz Maria Zapata Vásquez
 LICENCIADA DE ENFERMERIA
 CEP: N° 46410

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Victor Luis Sobrillo Narano con DNI N° 48327502 Magister
en Gestión de los servicios de salud de
profesión Tricreador en Enfermería Desempeñándome actualmente como
Tricreador asistencial de UCI en Unidad Intensiva Adulto - Hospital

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

ENTREVISTA

“El contacto piel a piel desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana”

Instrucciones:

La presente entrevista es de carácter confidencial y anónimo, está dirigido a las madres púerperas meditas. A continuación, se presentan preguntas que deberán ser contestadas según solicite, se pide veracidad y colaboración.

I. Datos generales:

Nombre y Apellidos:

Edad:

Nivel de educación:

N° de hijos:

Sexo del niño:

Estado civil:

II. Responda las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo describiría usted su experiencia al realizar el contacto piel a piel con su recién nacido en este hospital?
2. ¿Cuáles fueron las emociones que ha logrado experimentar durante el contacto piel a piel?
3. ¿Siente que el contacto piel a piel ha fortalecido el vínculo con su bebé?
4. ¿Qué factores personales o emocionales creen que afectan su experiencia durante el contacto piel a piel en el hospital?
5. ¿Usted ha tenido algún inconveniente para llevar a cabo el contacto piel a piel?
¿cuáles son?
6. ¿Recibió apoyo del personal de salud sobre cómo realizar el contacto piel a piel de manera exitosa?
7. ¿Tenía conocimiento previo sobre la importancia del contacto piel a piel antes de dar a luz en este hospital?
8. ¿Qué información se le proporcionó sobre el contacto piel a piel durante su estancia en el hospital?

9. ¿Siente que el personal de salud promueve adecuadamente el contacto piel a piel como parte de la atención del recién nacido?
10. ¿Aproximadamente cuánto tiempo estuvo su bebé sobre su pecho después de dar a luz?

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad			X		
3. Actualidad			X		
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia			X		
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura al 1 día del mes de octubre del dos mil veintitrés.

Mgtr. : *Victor Luis Sobrevilla Novano*
 DNI : *48327502*
 Especialidad : *UCI neonatología - UCI Adulto*
 E-mail : *novano.vic@gmail.com*

Sobrevilla
 Mg. Victor L. Sobrevilla Novano
 Enfermero Especialista
 RNE 25671 RNA 01153
 CEP 81553

Anexo n°5: Autorización del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA.
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



NOTA INFORMATIVA N° 265 - 2023-HAS.430020168.

DR. JOSE EDGARDO OÑA GIL
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO – OBSTETRICIA.

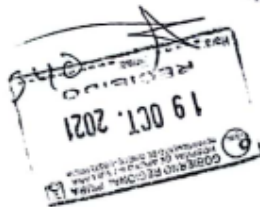
ASUNTO : SOLICITO FACILIDADES PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO.

FECHA : SULLANA, 19 DE OCTUBRE 2023

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para expresarle mi cordia. saludo y asimismo informarle que la DIRECCIÓN EJECUTIVA y COMITÉ DE INVESTIGACIÓN le dio PROVEÍDO FAVORABLE a los estudiantes CHAMBA VELIZ LESLY VANESSA y ESCUDERO SANDOVAL DUNCAN ALBERTO para desarrollar el trabajo de investigación titulado "EL CONTACTO PIEL A PIEL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MADRE EN EL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA", quienes realizarán una entrevista a 30 personas púérperas mediatas en el servicio de Maternidad todo el mes de octubre.

Agradeciendo la atención y apoyo que le brinde a lo solicitado, Es propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración y estima personal

Atentamente,



430020168
JEAA/dabc.

Av. Santa Rosa s/n- Sullana
Teléfono (073)490142



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "El contacto piel a piel desde la perspectiva de la madre en el Hospital de Apoyo II - 2 Sullana

", cuyos autores son ESCUDERO SANDOVAL DUNCAN ALBERTO, CHAMBA VELIZ LESLY VANESSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 24- 01-2024 08:22:32

Código documento Trilce: TRI - 0674970