

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Vivencias de las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto,
Centro de Salud Huarango, San Ignacio 2018.

PARA OPTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
AREA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA - ESPECIALISTA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

Investigadores:

Lic. Enf. Vasquez Castillo, Lilian


Lic. Enf. Vasquez Castillo, Rosemiro

Asesora:


Dra. Díaz Olano, Clarivel de Fátima

Lambayeque; Perú
2019

TESIS APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO



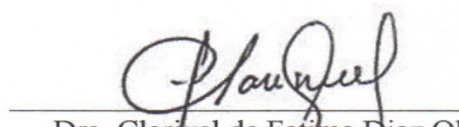
Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz
Presidenta



Mg. María Rosa Vásquez Pérez
Secretaria



Mg. María Isabel Romero Sipión
Vocal



Dra. Clarivel de Fatima Diaz Olano
Asesora



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



00017

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente 1148-2019-UPG-FE Folio N° 017
Licenciada: VÁSQUEZ CASTILLO LILIAN / VÁSQUEZ CASTILLO ROSEMIRO en la
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 17:00
horas del día 28 de noviembre de 2019, Los señores Miembros del Jurado designados
mediante Resolución N° 760-2014-D-FE
PRESIDENTE: JOVITA JESÚS PALOMINO QUIROZ
SECRETARIO: MARÍA ROSA VÁSQUEZ PÉREZ
VOCAL: MARÍA ISABEL ROMERO SÍPION

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"VIVENCIAS DE LAS MADRES DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL INME-
DIATO AL PARTO, CENTRO DE SALUD HUARANGO, SAN IGNACIO 2018"

patrocinada por el profesor

(a) GLARIVEL DE FÁTIMA DÍAZ OLANO

Presentada por el (los) Licenciados (as):

- VÁSQUEZ CASTILLO LILIAN
- VÁSQUEZ CASTILLO ROSEMIRO

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: AREA DEL CUIDADO DE ENFER-
MERIA - ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las
respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar,
declaró APROBADO por, UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de; BUENO
debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

VOCAL

SECRETARIO

PATROCINADOR

CONSTANCIA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo: Díaz Olano Clarivel de Fátima, con código ORCID 0000-0002-9218-2168, asesora de tesis, de los estudiantes Vasquez Castillo Lilian y Vasquez Castillo Rosemiro; titulada: Vivencias de las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto, Centro de Salud Huarango, San Ignacio 2018. Posterior a la revisión exhaustiva del documento, constato que la misma tiene un índice de similitud de 16% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó 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 Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, enero del 2024.



Dra. Díaz Olano Clarivel de Fátima.

ORCID 0000-0002-9218-2168

DNI: 16401737

DEDICATORIA

A nuestros queridos padres por darnos la
Fortaleza, para seguir el camino del éxito,
inculcarnos valores, para que con esfuerzo
y sacrificio cumplamos nuestras metas y
Objetivos; este trabajo está dedicado a
Ustedes con cariño.

A la Dra. Clarivel de Fátima Díaz
Olano, por la asesoría y sus aportes,
que permitieron realizar la presente
tesis.

A nuestros maestros de la especialidad de
la UNPRG, por sus conocimientos que
permitieron desarrollar competencias y
mejorar la calidad profesional.

AGRADECIMIENTO

A los trabajadores del Centro de Salud Huarango y a las madres de familia que permitieron realizar el presente estudio de investigación.

A los miembros del jurado por contribuir mediante sus observaciones, aportes y sugerencias, los cuales han permitido mejorar el presente estudio de investigación.

RESUMEN

La presente investigación fue de tipo cualitativa, con el objetivo de analizar y comprender las vivencias de las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto, con enfoque en estudio de caso. La muestra fue determinada por saturación y redundancia, la misma que estuvo conformada por 13 madres que fueron atendidas en el Centro de Salud Huarango, a las cuales se les realizó el contacto piel a piel inmediato al parto. La información fue obtenida a través de una entrevista abierta y a profundidad utilizando una guía completa. Se realizó el análisis temático de la información considerando los principios bioéticos, asimismo se utilizó el análisis temático obteniéndose 2 categorías: “Experiencias de las madres durante al contacto piel a piel”, “Experiencias de las madres frente a la atención que brinda el personal de enfermería durante el contacto piel a piel”, cada una de ellas con sub categorías; concluyendo que las madres durante el Contacto piel a piel han experimentado emociones que se expresan a través de la alegría, felicidad, tranquilidad, miedo y tristeza. Asimismo, actitudes positivas como el optimismo y la esperanza, y negativas como el rechazo. Además, se confirmó que el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería, es fundamental para lograr que las vivencias que las madres experimentan sean agradables.

PALABRAS CLAVE: Contacto piel a piel, vivencias, madres.

ABSTRACT

The present investigation was of qualitative type, with the aim of analyzing and understanding the experiences of mothers during skin-to-skin contact immediately after delivery, with a focus on case study. The sample consisted of 13 mothers who were treated at the Huarango Health Center, who underwent skin-to-skin contact immediately after delivery; and it was determined by saturation and redundancy. The data collection was carried out through the application of an in-depth open interview, followed by a thematic analysis of data, taking into account the ethical principles, as well as making use of a guide completes the interview. The analysis of the data was thematic, obtaining 2 categories: "Experiences of the mothers during skin-to-skin contact", "Experiences of the mothers with the attention provided by the nursing staff during skin-to-skin contact", each of them with their respective sub categories. Arriving at the final consideration: That mothers during skin-to-skin contact have experienced emotions that are expressed through joy, happiness, tranquility, fear and sadness. Likewise, positive attitudes such as optimism and hope, and negative ones such as rejection. It was also confirmed that the emotional support provided by the nursing staff is essential to ensure that the experiences that the mothers experience are pleasant.

KEY WORDS: Experiences, mothers, skin-to-skin contact.

**Vivencias de las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto,
Centro de Salud Huarango, San Ignacio 2018.**

INDICE DE CONTENIDOS	Pág.
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
RESUMEN.....	VII
ABSTRAC	VII
INDICE	IX
CAPITULO I: INTRODUCCION	1
CAPÍTULO II: ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS	6
2.1. Antecedentes de la investigación.	7
2.2. Base Teórica conceptual	8
2.3. Marco Contextual	12
CAPITULO III: METODOS Y MATERIALES	14
3.1.- Tipo de investigación	15
3.2.- Trayectoria de la investigación	15
3.3.- Fases del estudio de investigación	17
3.4.- Población y muestra.....	17
3.5.- Criterios de Inclusión.....	18
3.6.- Criterios de Exclusión.....	18
3.7.- Técnicas de Análisis de Datos.....	19
3.8.- Principios Bioéticos.....	20
3.10. Principios de Rigor Científico.....	20
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	22
4.1.- Resultados y discusión.....	23
CAPÍTULO V CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES.....	35
CONSIDERACIONES FINALES.....	36
RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38

ANEXOS.....	43
ANEXO 01 CONSENTIMIENTO INFORMADO	44
ANEXO 02 FORMATO ENTREVISTA.....	45
ANEXO III CUADRO DEL PROCESO DE CATEGORIZACION DE LOS DISCURSOS.....	58

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Se estima que el 90 % de Recién Nacidos, tengan una adaptación fisiológica e integral de manera adecuada y sin ninguna complicación. Producto de un buen manejo prenatal y una labor de parto normal, aspectos importantes que van a definir la relación entre la madre, el recién nacido y el medio que lo rodea ⁴.

En los 70 minutos iniciales si se mantiene la unión entre la madre y el recién nacido, en su mayoría el 90 % aproximadamente llega hasta el pecho materno. (Con movimientos de extensión y flexión de las extremidades) avanza hacia la areola y el pezón que identifica por su olor y color, activando a la vez el reflejo de búsqueda mediante el lengüeteo y la succión hasta conseguir el inicio de la lactancia materna. El contacto piel a piel entre la madre y el recién nacido trae consigo varios beneficios; Como disminuir el riesgo de infección, el llanto, estabiliza la función cardiorrespiratoria, mantiene la reserva de energía y a las 48 horas postparto baja la depresión de la madre. Favorece la conducta de apego y crianza, además logra aumentar el nivel de satisfacción de la madre referente al parto ².

Promover la práctica del contacto piel a piel durante el control prenatal, orientar a la madre, resaltar la importancia de contar con la presencia del esposo o familiares que brinden afecto a las madres. Son medidas que van a fortalecer el vínculo madre - niño y favorecen un contacto piel a piel adecuado y armonioso. Por otro lado, en el trabajo de parto se debe evitar el uso de fármacos y tratar de reemplazar esta medida con el uso de medidas como el libre desplazamiento, los masajes y la aromaterapia. Los Neonatos sanos tienen que mantenerse a lado de la madre, no deben ser separados, se aconseja postergar las medidas de rutina para favorecer el vínculo afectivo entre el binomio madre – neonato y realizarlas luego de que el neonato haya permanecido con su madre el tiempo suficiente para su estabilización ³.

Se recomienda realizar la profilaxis ocular luego de la primera hora para impedir que el contacto visual entre el RN y su madre se altere. Si el recién nacido y la madre están estables se debe realizar el contacto piel a piel inmediato al parto, para

lo cual se deberá colocarlo sobre el vientre de su progenitora por un lapso de 45 minutos aproximadamente ⁵.

El recién nacido debe permanecer junto a su madre al menos 15 minutos para fortalecer el contacto piel a piel inmediato al parto e iniciar la lactancia materna en la primera media hora del nacimiento. Son muchas las investigaciones realizadas sobre el contacto piel a piel inmediato al parto y sus beneficios tanto para el recién nacido como para la madre. Sin embargo, se descuidan aspectos importantes como los sentimientos, emociones, vivencias que ellas experimentan en ese momento tan importante de su vida. La vivencia es una experiencia que un ser humano adquiere durante su día a día y que permanecerá en su memoria al largo de su vida, siendo difícil de olvidar y a la vez le servía como guía para actuar ante una situación parecida ⁶⁻⁷.

Las vivencias, son experiencias que no se han investigado mucho, pero que tienen un valor significativo en el binomio madre neonato ya que permite fortalecer el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido, dichas vivencias se ven influenciadas positiva o negativamente por condiciones como quien la realizó la técnica del contacto piel a piel, si es correcta, las dificultades que ocurran posterior al parto, el soporte familiar, las expectativas que madre trae desde su etapa prenatal. entre otros. Es por ello que es importante estudiar las vivencias de las madres en el contacto piel a piel, desde la apreciación de las madres, con la finalidad de proporcionar un ambiente que permita identificar dimensiones no conocidas.

Frente a esta situación nos planteamos las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las vivencias de las madres durante el Contacto piel a piel?, ¿Qué emociones experimentan las madres durante el contacto piel a piel?, ¿Qué actitudes expresan las madres en el contacto piel a piel?, ¿Cuáles son las actitudes de las madres frente a la labor que ejecuta la enfermera o enfermero al momento del contacto piel a piel?, cuestionamientos que conllevaron a plantearse la presente pregunta de investigación científica . ¿Cuáles son las vivencias de las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto en el Centro de Salud Huarango, provincia de San Ignacio, año 2018?

El objetivo general fue:

Determinar las vivencias de las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto en el Centro de Salud Huarango, Provincia de San Ignacio en el año 2018.

Objetivos Específicos:

1. Describir las experiencias de las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto, en el Centro de Salud Huarango, Provincia de San Ignacio, en el año 2018.
2. Identificar las actitudes que expresan las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto en el Centro de Salud Huarango, Provincia de San Ignacio, en el año 2018.
3. Develar las actitudes de las madres frente a la atención que brinda el personal de enfermería durante el contacto piel a piel inmediato al parto en el Centro de Salud Huarango, Provincia de San Ignacio, en el año 2018.

La justificación del presente estudio de investigación se fundamenta en que el personal de enfermería no conoce o deja de lado las vivencias que experimentan las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto, siendo ésta una experiencia muy importante tanto para el binomio madre – neonato, como para la enfermera o enfermero que realiza la actividad ya que servirá para fortalecer sus conocimientos y enriquecer la experiencia profesional frente a una situación parecida ya sea la experiencia positiva o negativa dejará una lección en el actuar de enfermería.

Esta situación, no es ajena en el C.S Huarango, escenario donde se realizó la investigación, donde se atiende partos normales las 24 horas del día, en el cual el profesional de enfermería realiza la atención inmediata del RN, además son los encargados de llevar a cabo el contacto piel a piel inmediato al parto. Ante ello es de interés realizar la siguiente investigación con el objetivo de describir las vivencias de las madres durante el contacto piel a piel; para lo cual se entrevistaron 13 madres de 18 a 39 años, cuyo grado de instrucción fue secundaria completa, convivientes y madres solteras, procedentes del cercado del distrito de Huarango. Esto permitirá el fortalecimiento de la práctica diaria de la técnica y de esta manera dar cumplimiento a

la norma técnica de atención inmediata del recién nacido ya que además hasta la actualidad no se han realizado estudios relacionados al tema en el C.S Huarango.

La investigación tendrá resultados muy valiosos para los profesionales de enfermería, ya que permitirá reorientar el actuar de la profesión frente al contacto piel a piel inmediato al parto, identificadas las vivencias que experimentan las madres en ese momento tan importante de su vida, teniendo en cuenta además la dimensión fisiológica y emocional de los beneficios tanto para la madre como el neonato. Por otro lado, contribuirá como un antecedente para los futuros trabajos de investigación que se realicen en éste tema, ya que hasta la fecha no se han realizado estudios sobre el tema en este establecimiento de Salud. El informe se presenta en cinco capítulos.

CAPÍTULO I: Introducción: El problema describe el planteamiento del mismo, los objetivos del estudio tanto general como específicos y la justificación.

CAPÍTULO II: Antecedentes y Bases teóricas: presenta los antecedentes del estudio, bases teóricas conceptuales y Marco Contextual.

CAPÍTULO III: Métodos y Materiales: Detalla el Tipo de Investigación, Trayectoria de la Investigación, Fases de la Investigación, Población y Muestra, Criterios de Inclusión, Criterios de Exclusión, Técnicas de Análisis de Datos, Principios Bioéticos y Principios de Rigor Científico.

CAPÍTULO IV: Resultados y discusión: se presentan los resultados obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos de la recolección de datos.

CAPÍTULO V: Expone las consideraciones finales y recomendaciones referentes a la investigación.

Al final se muestra la bibliografía que se utilizó como soporte teórico al trabajo de investigación y los anexos.

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES Y BASES

TEÓRICAS.

II. ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS.

2.1 Antecedentes de la investigación.

A nivel internacional:

Rengel Díaz, Cristóbal, Morales Asencio, José Miguel, Labajos Manzanares, María Teresa, Málaga, en su investigación cualitativa realizada en España, 2013. titulada El contacto Piel a Piel en Padres y su efecto sobre la Lactancia Materna, con la finalidad de saber de qué manera influye el CPP entre el niño y el padre, y el tiempo que demora en iniciar la lactancia materna el neonato. La muestra estuvo conformada por 52 parejas. Concluyen que el contacto piel a piel con padres tiene una influencia positiva en el momento de inicio lactancia, Asimismo los datos obtenidos relacionan la calidad de la lactancia materna al alta debiendo ser evaluado con exámenes posteriores a las 6 semanas ⁷.

Mateo Sota Sonia, Catambria, España 2014. Realizaron un estudio de investigación titulado El contacto piel a piel beneficios y limitaciones. Fue un estudio de tipo cualitativo, con una muestra conformada por 32 padres. Donde concluyen en algunos casos los progenitores desconocen de que se trata el contacto piel a piel, la importancia y las vivencias desfavorables que las madres experimentan tales como la ansiedad, el miedo frente a la situación desconocida. Por lo que las enfermeras y enfermeros deben estar altamente entrenados para realizar el contacto piel a piel en las condiciones más adecuadas posibles a las madres de tal manera que se fortalezca el vínculo afectivo entre el neonato y la madre, produciendo experiencias nuevas tanto en el entorno familiar como en la progenitora ⁸.

A nivel nacional:

Chozo Cornejo, Clara E, Ocampo Jara Mery L, Perú 2017. En trabajo de investigación titulado Vivencias de Madres Puérperas Inmediatas en el Contacto Piel a Piel con su Recién Nacido, Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas. Estudio de tipo fenomenológico cualitativo, con una muestra de 18 puérperas la selección fue por saturación de los discursos. Llegando a la conclusión que las madres

presentan sensaciones inexplicables como ternura, amor, alegría, felicidad, cariño y emociones intensas al momento del contacto piel a piel. Asimismo, tienen comportamientos de apego con el neonato, manifestando una buena percepción sobre el contacto piel a piel y la importancia que este representa para fortalecer el vínculo entre el recién nacido y la madre ⁹.

Mandujano Trujillo, Elizabeth, Perú, 2018. Realizaron una investigación titulada Actitudes de la Madre sobre el Contacto Piel a Piel en Recién Nacido del Hospital Materno Infantil Showing Ferrari Amarilis – Huánuco 2018. Estudio cuantitativo de tipo descriptivo, con una muestra de 165 madres. Concluyendo que las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido con madre son valorados de forma negativa y positiva, predominando las actitudes positivas. Asimismo, hubo diferencias importantes en las actitudes negativas y positivas respecto a las actitudes sobre contacto piel a piel en la dimensión vínculo afectivo, termorregulación y lactancia materna ¹⁰.

A nivel Local:

La bibliografía consultada, citada anteriormente, pone de manifiesto los innumerables beneficios y enriquecedoras experiencias que el contacto piel con piel proporciona al binomio madre - recién nacido, pero no se han encontrado estudios a nivel local que abordan las vivencias de la madre durante el contacto piel a piel inmediato al parto; lo cual convierte a la investigación en un tema inédito, siendo importante además por ser una labor exclusiva del personal de enfermería. En la presente investigación se pretende examinar de qué manera cada madre vive el nacimiento de su bebé, asimismo identificar las vivencias emocionales entre ambos.

2.2. Bases Teóricas Conceptual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), Establece que en el primer nivel de atención primaria no ha sido posible identificar sugerencias sólidas respecto al contacto piel a piel entre la madre y el neonato en lo que respecta a la duración y el

momento. Sin embargo, en la revisión bibliográfica indican que este momento guarda relación con la duración de la lactancia materna, lo cual implica que el personal responsable del contacto piel a piel ayude a las progenitoras a realizar la técnica de la manera correcta (por ejemplo en el contacto constante piel a piel, el recién nacido tiene que estar bien seco, frente a frente, se debe cubrir la espalda con un campo precalentado previamente y un gorro) y permitir que la madre y el niño permanezcan juntos. Por otro lado, la norma técnica para la atención neonatal del ministerio de salud indica que el recién nacido debe ser colocado sobre el vientre materno por un tiempo de 45 minutos, y que el contacto piel a piel se realizara luego del nacimiento si ambos se encuentran en buenas condiciones de salud ¹¹.

La técnica que se basa en colocar al recién nacido desvestido inmediatamente luego del nacimiento sobre el abdomen de la progenitora, antes del corte del cordón umbilical por el mayor tiempo posible en la primera hora de nacido se define como contacto piel a piel. En el cual es importante priorizar que el recién nacido experimente su primer amamantamiento en el pecho de su mamá. Siendo suficiente con que la lengua del bebé tenga conexión con el pezón ¹².

Según la teoría de Martha Rogers afirma que los campos del entorno se integran con los campos de energía dinámicos que son las personas. Y que tanto el campo del entorno como el campo humano, se diferencian por su situación de sistemas abiertos y ceden a un patrón. Asimismo, define a la persona como un ser humano único, que existe en el interior del mundo como un espacio de energía. El ser humano interactúa continuamente con su medio que lo rodea y es integrado de forma personal manifestando cualidades que van más allá del total de sus fracciones. Siendo las personas el centro más importante para la labor de enfermería, la unión de los seres humanos y el medio en que se desarrollan, funcionando como un todo conformado por sistemas abiertos. Siendo la finalidad del trabajo de la enfermera o enfermero fomentar el bienestar y la buena salud de las personas. Además, el personal de enfermería busca promover una interrelación agradable para la progenitora y el medio que la rodea (trabajadores de salud y recién nacido) con la finalidad de aumentar la integralidad de la persona y experimentar nuevas vivencias ¹³.

Para la teoría Transcultural de Madeleine Leininger, el abordaje del Cuidado del recién nacido como un Enfoque Transcultural sucede desde las experiencias vividas desde la gestación e infancia que dejan recuerdos a lo largo de su vida con particular intensidad. Cada persona cuenta diversas vivencias experimentadas desde el momento de la concepción; Por lo tanto, considerar el vínculo entre la madre y el recién nacido como un suceso que inicia con el nacimiento sería dejar de lado las maravillosas experiencias entre ambos desde el embarazo. Cuando la madre tiene un niño este ya la reconoce a través del olor, calor, latidos y sonidos debido a que ya vivió dentro de ella. Durante la gestación el bebé conseguía su alimento mediante el cordón umbilical directamente, obteniendo la cantidad necesaria sin necesidad de pedirle a la madre, eso representa la lactancia materna. Es así que pezón se considera el cordón umbilical del exterior ya que mediante el pecho la madre reacciona de la misma forma, sabe que cuáles son las necesidades de su hijo ya que siente y registra fácilmente ¹⁴.

Por este motivo entender las creencias, prácticas de las madres hacia sus hijos ayuda a mejorar a ahondar los conocimientos referentes a las diversas culturas inmersas en la forma peculiar del cuidado. Para Leininger las enfermeras y enfermeros deben tener conocimiento sobre la diversidad y similitud del cuidado de los seres humanos a los que ofrecen cuidados y de esta manera ofertar un cuidado con enfoque intercultural oportuno y congruente; que integran un método de cuidado habitual, practicado a través de las generaciones como un grupo de modelos, normas, conceptos, perspectivas que orientan respuestas de las progenitoras, los familiares, amigos cercanos frente a un acto importante como es el cuidado de un bebé que recién nace. Asimismo, Leininger, exhorta a indagar, descubrir, interpretar y entender las formas de cómo se comportan los seres humanos referente al cuidado; donde los individuos asumen el compromiso con enfermería, para declarar sus significados y mostrar de forma positiva las prácticas, creencias y experiencias que orienten las formas de actuar respecto al cuidado de sus niños ¹⁵.

Guillermo Dilthey, indica que las experiencias que el ser humano vive se consideran una vivencia y que de algún modo pasa a formar parte de su personalidad, siendo además el aprendizaje que obtiene de una situación vivida, las experiencias positivas o negativas que experimenta a lo largo de su vida y que quedan en su

memoria. Y que a través de ella obtiene habilidades e información, interpreta su entorno ya que entra a formar parte de su vida. Por lo que realizará análisis y cuestionamientos del mismo ¹⁵.

Adys Hernández Ponce, La Abana Cuba (2010), en su artículo La vivencia como categoría de análisis para la evaluación y el diagnóstico del desarrollo psicológico; concluye que las vivencias analizadas de las personas son materia de diagnóstico, lo cual constituye una salida primordial para alcanzar el proceso. Indica que las vivencias deber estudiarse desde el mismo personaje, utilizando un lenguaje uniforme para manifestar los saberes y las emociones. Además, se tiene que fijar las pautas como el predominio del carácter y la condición social o a la inversa, su estado de ánimo individual, la magnitud y el alargamiento del tiempo, la conexión entre el inconsciente y el dominio en el crecimiento psicológico. Son hechos importantes para lograr un diagnóstico más preciso que logren entender la relación a través de la historia de la evolución de la persona ¹⁶.

La vivencia es un suceso a través del cual se adquiere experiencias, conocimientos y cualidades que fortalecen al ser humano, ya que luego de una vivencia la información va a quedar grabada en su memoria. Permitiendo a futuro saber de qué manera actuar ante un evento similar y además dejara una enseñanza definitiva para evitar repetir una acción equivocada. Es por ello que cuando una persona tuvo una vivencia positiva, agradable con el paso del tiempo mantendrá el recuerdo y la volverá a practicar frente a una situación igual y lo contrario sucederá si la vivencia fue no agradable quedara como un recuerdo desagradable o negativo. Asimismo, es importante compartir las experiencias obtenidas a través de las vivencias, platicarlas con otras personas y de esta manera contribuir a enriquecer sus conocimientos para que en un futuro cuando se encuentre en un caso parecido tenga los conocimientos para actuar. Son múltiples las vivencias y además contener variados contextos, pero todas proporcionan enseñanzas, que quedaran como huellas en el individuo que no olvidara mientras viva ¹⁷.

Para los autores una vivencia es aquello que cada uno experimenta día a día, simplemente por existir, cada acto vivenciado de la manera que experimenta o lo vive

de acuerdo a su realidad, a través de las vivencias la persona conoce el mundo que los rodea. Entonces durante el CPP; las vivencias son las experiencias que las madres viven, sienten cuando realizan el contacto piel a piel luego del parto. Por ello en nuestra investigación se sustenta en el abordaje del cuidado del recién nacido con enfoque transcultural, con la teoría Transcultural de Madeleine Leininger en la cual indica que cada persona tiene una serie de experiencias vividas fuertemente desde la concepción, Leininger, invita a entender, explicar, descubrir, buscar las condiciones de la conducta del ser humano en cuanto al cuidado; en esa búsqueda prudente los mismos seres humanos asumen con enfermería el compromiso de declarar sus significados y mostrar de forma favorable sus habilidades, creencias, y experiencias que orientan su forma de proceder respecto al cuidado de sus niños ¹⁵.

Las vivencias de las madres están relacionadas con la experiencia que ellas tienen al ser madres, que es el anhelo de toda mujer y esta difiere en una madre nulípara o multípara. El primer contacto directo entre madre y recién nacido, hacen que la nueva madre experimente, sentimientos, sensaciones y emociones de aceptación o rechazo que establecerán un vínculo directo que permanecerá durante toda la vida; y que influirá de manera positiva o negativa en el interaccionar diario entre madre e hijo ¹⁸.

En el primer nivel de atención se encuentra inmerso el Centro de Salud, el cual proporciona una atención de salud integral abarcando las áreas ambulatorias de consultorios como enfermería, odontología, medicina, pediatría, Gineco obstetricia entre otros, asimismo brinda internamiento en zonas urbano marginales y rurales. Orientado a proporcionar atención en sus componentes de prevención, promoción y recuperación. La OMS, define al Centro de Salud por la capacidad de realizar conexiones en la cual participa la población de su jurisdicción, indica que es un componente del sistema local de salud, cuya particularidad en la atención primaria es el lugar de interrelación entre la población a la que se le brinda los servicios integrales y los servicios de salud ¹⁹.

2.3. Marco Contextual.

Siendo objeto de estudio las Vivencias de las Madres durante el Contacto Piel a Piel inmediato al parto, el estudio de investigación se realizó en el C.S de Salud Huarango, donde en promedio ocurren 9 nacimientos al mes; dicho establecimiento pertenece a la Red de Salud San Ignacio, Región de Cajamarca.

El Centro de Salud Huarango, cabecera de la Microred Huarango, es una institución del Ministerio de Salud, que está administrado bajo el régimen de administración compartida por una asociación CLAS (Comunidad Local de Administración en Salud), brinda atención integral, ambulatoria y recuperativa, forma parte del I nivel de atención. Dicho establecimiento de salud por ser cabecera de Micro red atiende las referencias de los Puestos y Centros de Salud que la conforman (13 en total), brinda atención a beneficiarios del Seguro Integral de Salud.

El Centro de salud Huarango tiene los servicios primordiales para atender necesidades de salud los usuarios asegurados al SIS, con enfoque en la persona, familia y comunidad; dentro de ello se encuentra la atención de parto inminente normal sin complicaciones, para lo cual cuenta con una sala de partos equipada según la categoría del Establecimiento para la atención de las gestantes y el recién nacido. Cuenta con 02 médicos, 04 obstetras, 04 enfermeros, de los cuales 03 cuentan con constancia de culminación de la especialidad de UCI en Neonatología de la UNPRG. Para la atención del parto y atención inmediata del recién nacido.

Tiene una infraestructura adecuada para brindar la atención del parto, así como atender al recién nacido, asimismo posee espacios adecuados para la observación y recuperación de los mismos garantizando la evolución favorable en el tiempo establecido. En este lugar se realizó la captación de la muestra como son las madres considerando los principios de inclusión se aplicó la guía de entrevista.

CAPÍTULO III

MÉTODOS Y MATERIALES.

III.- MÉTODOS Y MATERIALES.

3.1. Tipo de investigación.

El tipo de investigación es cualitativo, se trató de entender el comportamiento, la interrelación y significado de las participantes, se analizó e interpreto las conductas y las propias palabras de las madres. La investigación estuvo orientada a describir las vivencias que experimentaron las madres a las cuales se les realizó el contacto piel a piel inmediato al parto eutócico e institucional realizado en el C.S Huarango, cuyo producto no presenta complicaciones, y que además las participantes aceptaron voluntariamente participar de la investigación.

3.2. Trayectoria de la Investigación.

Se realizó a través estudio de caso con el objetivo de Describir las Vivencias del contacto piel a piel inmediato, después del parto en las madres del C.S. Huarango. El estudio de caso es “una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares”, pudiendo tratarse de varios casos o ser un caso único variando métodos para recoger la información con la finalidad explicar, revisar o producir una teoría.

La importancia del estudio de caso cuando se estudia un número reducido de personas, grupos o instituciones es la profundidad que se puede alcanzar, estos estudios permiten al investigador llegar a saber profundamente el estado, sentimientos, experiencias pasadas y actuales, propósitos, pensamientos, y el medio que rodea al ser humano. Con el estudio de caso se logró descubrir las vivencias de las madres durante el contacto piel a piel.

En el estudio de investigación se consideraron los principios de estudio de caso: Están orientados a descubrir, por lo que a medida que el estudio avanzó adquirieron nuevos datos, que fueron descritos respecto a las vivencias de las madres luego del contacto piel a piel inmediato al parto que se fundamenta en que es un estudio no concluido con la finalidad de obtener respuestas nuevas en la realización del trabajo, así como

también buscar nuevas investigaciones. Asimismo, enfatiza la interpretación en el contexto; para comprender mejor la manifestación general del problema, los actos, las interrelaciones y el comportamiento del individuo, los acontecimientos estuvieron relacionados a la condición fundamental del problema y al lugar donde sucedió.

El estudio de caso busca plasmar la realidad de manera profunda y compleja los investigadores procuramos develar la diversidad de dimensiones que existen en un problema focalizado en su totalidad. Es por ello que en el proyecto de investigación se realizó la entrevista a profundidad a las madres que experimentaron las vivencias durante el contacto piel a piel inmediato al parto, hasta llegar a la redundancia. Usa diferentes medios de información, es por ello que los investigadores hemos acudido a una diversidad de información recogida en distintos tiempos, con distintos informantes, en diferentes condiciones. En el siguiente trabajo de investigación la recolección de datos se obtuvo de las madres que tuvieron un parto normal en el Centro de Salud Huarango.

Develan sus experiencias próximas y aprueban generalizaciones originales, el relato de las experiencias en la investigación se realizó de tal manera que el lector haga sus generalizaciones con naturalidad, que suceden en base a la experiencia de la persona que busca unir la información encontrada en la investigación con las vivencias adquiridas en su vida personal.

Intenta mostrar los distintos y en algunas ocasiones conflictivos criterios, Los investigadores hemos tratado de incluir en la investigación las distintas opiniones, revelando su opinión personal frente a la situación. Fundamentando la situación en que la realidad puede ser observada de distintas posiciones. Asimismo, utiliza un lenguaje sencillo y fácil de entender, la información del trabajo de investigación puede presentarse de diversas maneras en diseños, discusiones, mesa redonda o a través de dramas. La información presenta en general una forma informal, de forma narrativa aclarado por la imagen del lenguaje, descripciones, citas y ejemplos, en el estudio es factible encontrar un caso con distintas maneras de relato, que dependerá de tipo de destinatario.

3.3. Fases del Estudio de investigación.

3.3.1. Fase Explorativa o Abierta.

El estudio de caso comenzó con una idea nueva, que se ha delimitado con mayor claridad según el avance del desarrollado la investigación. Al inicio existieron algunos momentos difíciles que se han explicado, reformulado o eliminado en el proceso donde se mostraron más o menos relevantes en la situación estudiada. En esta fase se intenta observar la realidad como es, se realizó el análisis crítico de la misma, se ubicaron a los informantes para el estudio, y dio por finalizado el trabajo de investigación.

3.3.2. Fase Sistemática o Delimitación del Estudio.

Una vez determinados los componentes fundamentales y las limitaciones cercanas al problema, se realizó la recolección de información de forma sistemática, usando herramientas organizadas y variadas, considerando las características peculiares del objeto investigado. Crear límites a la investigación es imprescindible ya que es imposible abarcar todas las perspectivas del fenómeno en un periodo prudente limitado. La selección de la información más importante y determinar el recorte de los mismos, fueron claves para alcanzar la finalidad del estudio de caso.

3.3.3. Fase del Análisis Temático y Elaboración del Informe.

Fue necesario juntar los datos obtenidos realizar el análisis respectivo y volverla utilizable a los informantes para que muestren sus opiniones acerca de para que manifiesten sus reacciones sobre lo narrado y su importancia. Luego hemos realizado la lectura y relectura de los hechos con el cual se preparó un relato corto de los discursos para poder categorizarlos y analizar las categorías claro, fácil y sencillo para lograr su entendimiento y realizar finalmente el informe.

3.4. Población y Muestra.

Población: El presente trabajo de investigación fue ejecutado en el Centro de Salud Huarango, ubicado en el Distrito de Huarango, en la Provincia de San Ignacio, en la Región de Cajamarca; donde se atienden en promedio 9 partos institucionales al mes, haciendo un total de 106 partos en el año 2018.

Muestra: Constituida por 13 madres con parto eutócico institucional en el Centro de Salud Huarango el año 2018; a las cuales se les realizó el contacto piel a piel inmediato al parto. Se utilizó la técnica de saturación y redundancia con el fin de abarcar todos los datos importantes, con la finalidad de ahondar y conocer exhaustivamente los fenómenos, ya que los informantes no dieron mayores explicaciones, ni descripciones de los hechos investigados.

3.5. Criterios de Inclusión.

1. Madres con parto eutócico y a las cuales se les realizó el contacto piel a piel, atendidas en el Centro de Salud Huarango durante el año 2018.
2. Madres que voluntariamente aceptaron ser parte de la investigación y firmaron el consentimiento informado.
3. Madres cuyo Recién nacido fue a término sin complicaciones después del parto.

3.6. Criterios de Exclusión.

1. Madres con complicaciones durante el parto, que fueron referidas al Hospital General de Jaén.

3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

Los datos fueron obtenidos mediante la entrevista a profundidad a las madres a las que se les practicó el contacto piel a piel inmediato al parto, en el Centro de Salud Huarango

año 2018; se transcribió la información adquirida de la entrevista realizada llegando a la saturación en 13 madres, logrando describir para luego analizarlos minuciosamente.

A través de la entrevista se realizaron una serie de preguntas a las madres con el fin de obtener información veraz, fidedigna, y oportuna sobre aspectos específicos del contacto piel a piel inmediato al parto. Además, la recolección de información a través del trabajo de campo, debido a que no siempre posible tener una segunda oportunidad para poder analizar, clarificar y profundizar los datos recogidos en el primer contacto.

La Entrevista utilizada fue a profundidad, individual no estructurada, cuya finalidad primordial fue investigar de forma minuciosa a cada participante, generando comodidad y libertad al expresar detalladamente sus vivencias. En este caso se dispuso de un «guion», que recogió la información durante la entrevista. Las interrogantes y los puntos a tratar se dejaron a disposición del profesional que realiza la entrevista, se efectuaron las preguntas oportunamente en el momento adecuado, explicando su significado, se pidió a las madres entrevistadas realizar sus aclaraciones cuando no entendieron algún punto, y profundizaron cuando fue necesario; asimismo se estableció un estilo propio y personal de la conversación. (Anexo N° 2)

3.8 Técnicas de Análisis de los Datos.

La información fue registrada, sistematizada y analizada a través del análisis temático, la mayor parte de los datos obtenidos tuvieron relación con las actitudes, emociones, sentimientos, percepciones, opiniones, valores, formas de vida, entre otros. Recolectados mediante las notas de campo, fotografías, grabaciones y documentos siendo difícil la selección de la información.

En el estudio; en análisis se interpretaron la información y los relatos de las participantes, adquiridos durante la entrevista. Se empleó el análisis temático fraccionando la información y fijando categorías de análisis. Una vez obtenidos los datos y contenidos se procedieron a describir la experiencia vivida, manifestada por las madres participantes durante el contacto piel a piel inmediato al parto, en el Centro

de Salud Huarango, San Ignacio 2018. Las categorías temáticas que se analizaron son:

- Experiencias de las madres participante con el recién nacido durante el contacto piel (actitudes, sentimientos y emociones).
- Experiencias de las madres con la atención brindada por los profesionales de enfermería, durante el contacto piel a piel (apoyo emocional y afecto por parte de la enfermera o enfermero).

3.9. Principios Bioéticos.

3.9.1 Beneficencia:

Este principio obliga a los profesionales de enfermería responsables de la atención a poner todo su empeño para aplicar la técnica del contacto piel a piel inmediato al parto, y las madres puedan vivenciar emociones, sensaciones y sentimientos, que beneficien al binomio madre – niño. Por tal motivo en la investigación se garantizó que la madre y el niño no estén expuestos a sufrir algún tipo de daño y los resultados obtenidos solo fueron usados para fines de la investigación.

3.9.2. Principios de Respeto a la Dignidad Humana.

Las madres aceptaron participar libremente previa información del objetivo de la investigación; priorizando el respeto incondicionalmente; si participan o no, o desisten de su participación en el momento que ella lo considere sin temor a sufrir alguna represalia por parte de los investigadores.

3.9.3. Justicia.

Las madres fueron tratadas sin discriminación alguna, de manera justa y equitativa desde el inicio hasta el final de la investigación, así mismo se cumplió con lo establecido entre el participante y el investigador.

3.10. Principios de Rigor Científico.

3.10.1 Confidencialidad:

Se mantiene en reserva el nombre de las madres participantes en el estudio, por lo que se utilizan los seudónimos que fueron elegidos por ellas mismas.

3.10.2 Credibilidad:

En las entrevistas se consideró la descripción de los elementos obtenidos y la descontextualización de los datos teniendo presente el valor de la verdad.

3.10.3 Confiabilidad:

Los datos obtenidos no fueron modificados ni alterados, la información se obtuvo de las descripciones relatadas por las madres sin tener perjuicios en la investigación.

3.10.4 Audibilidad:

Este trabajo de investigación servirá de base para otras investigaciones.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

IV. RESULTADOS Y DISCUSION.

Las vivencias de las madres durante el contacto piel a piel, son experiencias que las madres adquieren a partir del nacimiento de su hijo, y que de alguna forma la modifican, ya que registran cierta información que le servirá en el futuro para afrontar una situación similar. De este modo la vivencia constituye un aprendizaje que le permitirá a la madre saber cómo actuar en un futuro cuando tenga otro hijo y se le realice el contacto piel a piel, lo que permitirá obtener los innumerables beneficios que el contacto piel con piel proporciona al binomio madre - recién nacido ²⁰ .

Se aplicó el análisis de contenido temático a la información obtenida, teniendo como resultado final 2 categorías con sus respectivas sub categorías y unidades de análisis, que se describen de la siguiente manera.

- I. Experiencias de las madres con el Recién Nacido, durante el Contacto Piel a Piel.
 - 1.1. Emociones de las Madres, durante el contacto piel a piel.
 - 1.2. Actitudes de las madres frente al contacto piel a piel.
- II. Experiencias de las Madres con la Atención que brinda el Personal de Enfermería, durante el Contacto Piel a Piel.
 - 2.1 Actitudes de las madres con el personal de enfermería, frente al contacto piel a piel

CATEGORÍA I: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES CON EL RECIEN NACIDO, DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL.

Las experiencias dejan huellas en el ser humano, siendo relevante en la vida psicológica del mismo, las experiencias se generan dependiendo de la intensidad de la experiencia con la capacidad vivencial del individuo siendo distinta entre una persona y otra. Son distintas las reacciones del ser humano frente a una experiencia o a una motivación externa, algunos se sienten emocionados por todo, o todo les afecta, en cambio a otros nada les llama la atención, en ningún momento sienten nada no hay

motivo que los afecte o impresione mostrándose como insensibles a los hechos del medio que los rodea. Por tanto, dependerá de la capacidad vivencial de cada persona para que se produzca la experiencia ²¹.

La experiencia tiene su principio que hace referencia a la sensibilidad de las emociones, que cada individuo presenta ante los estímulos del entorno pudiendo generar la vivencia, la misma motivación puede producir diferente forma de reacción en cada persona. La manera en que se origine la experiencia tendrá relación con la profundidad que ésta pueda alcanzar dependiendo de los estímulos del entorno, mientras más fuerte sea la motivación, el origen de la experiencia será más alto logrando generar sentimientos. De otro modo la superficialidad se relaciona con el bajo principio de las experiencias, en el cual se encuentran los seres humanos que se ven afectadas por todo, tienen leve profundidad, son experiencias que dejan una pequeña huella en su forma de ser considerándose fugaces ²¹.

Durante el contacto piel a piel, se producen importantes cambios fisiológicos, diferentes vivencias y emociones que van a depender del estado en que se encuentre la persona, posiblemente la progenitora se haya creado idea de cómo sería el nacimiento de su hijo con una imaginación de felicidad, de emociones que en la realidad en muchas ocasiones no sucede. Es así que durante el proceso se originan una serie de emociones reflejando de esta manera sus experiencias las cuales se aprecian en la subcategoría.

Emociones de las madres, durante el contacto piel a piel.

Las emociones se muestran mediante la conmoción orgánica de lo menos a lo más observable, son situaciones afectivas de mucha intensidad y entusiasmo. Vienen con nosotros y se demuestran de la forma en que cada ser humano responde a cada situación a lo largo de su vida, representan nuestra manera de ser expresando la subjetividad de la persona que muestran como vivenciamos y sentimos las diferentes circunstancias de la en el día a día ²².

Las emociones están vinculadas con la manera de ser, el carácter y la motivación de los individuos. Las condiciones emocionales se originan por la liberación de neurotransmisores y hormonas que posteriormente dichas emociones se transforman en sentimientos. La dopamina, el cortisol, la noradrenalina, serotonina y oxitocina son considerados los neurotransmisores más valiosos y fundamentales. Dependerá de la forma como realice el trabajo el cerebro y el organismo para que ocurran las emociones ya que provienen de esa combinación. El encargado de convertir las hormonas y neurotransmisores en sentimientos es el cerebro, se considera que las emociones tienen menos duración que los sentimientos, siendo además las que motiven e impulse a la acción, son de menos duración que los sentimientos, pero más intensas ²³.

La palabra emoción deriva del latín emotio, es el cambio significativo en estado anímico, la cual puede generar tristeza o un estado agradable. Establece una atención con una alta perspectiva de participación en lo que sucede ²⁴.

Las emociones que se presenta la progenitora al momento del contacto piel a piel se ven alteradas por diferentes factores como el ambiente de atención de parto, el trato del profesional que participa en la atención del parto, el apoyo emocional de la pareja o la familia, el tiempo de duración del trabajo del parto, las complicaciones post parto, las expectativas de las madres ante el nacimiento de su hijo/a, el bienestar del recién nacido, las patologías asociadas durante el embarazo, la edad de la madre ²⁵.

Las emociones varían entre una madre a otra, ya que cada madre responde diferente al parto porque fisiológicamente y anatómicamente cada madre es un ser único. Además, el estado emocional de la madre es distinto en cada parto, ya que constantemente los seres humanos interactuamos en situaciones distintas, las madres que por primera vez experimentan un parto se enfrentan a una experiencia nueva y desconocida, sin embargo, las que ya tuvieron un parto se enfrentan a una segunda experiencia ²⁶.

El profesional de enfermería que realiza la atención inmediata del recién nacido, al colocar piel con piel bebé desnudo en el vientre de la madre, la misma que

al sentir ese primer contacto con el ser que compartió con ella tantos momentos durante la gestación, hacen que se produzcan en ella emociones, las cuales ayudan a la recuperación fisiológica, espiritual, y psicológica del binomio madre – niño. Los investigadores hemos identificado emociones que se expresan a través de la alegría, felicidad, tranquilidad, miedo y tristeza que las madres manifestaron durante la investigación ²⁷.

La emoción es definida coherentemente y en forma clara en 1967 como la reacción momentánea del organismo que transmite el nivel de favoritismo de una determinada situación o estímulo, teniendo además un elemento negativo o positivo (Wakmir). De otro modo la alegría es una reacción que se genera por un suceso favorable y satisfactorio que se manifiesta a través del buen ánimo, la sonrisa, y el bienestar individual. Es una emoción placentera que se produce por la cercanía del ser humano con la situación que expresa esa emoción y la difunde al entorno. La razón más frecuente y profunda para la alegría es el amor, que influye en establecer relación con los demás individuos ²⁷.

Para Helen Keller en el 2012 la alegría es una emoción que se alcanza mediante la fidelidad hacia un propósito de gran valor. En las madres, éste tipo de emoción es muy frecuente después del parto y durante el contacto piel a piel; tal como lo evidenciamos en el testimonio de Yaneth que es una madre de 19 años de edad, primigesta, conviviente, con secundaria completa, y procedente del cercado de Huarango; quien nos relata el siguiente discurso

“...Era mi primer hijo, había esperado tanto ese momento, que cuando lo pusieron encima mío, y me dijeron que era hombrecito, me alegré, y empecé a reír y reír, les juro que nunca había sentido algo así...”

(Yaneth)

Pérez 2012 define a la felicidad como el estado afectivo de un ser humano feliz, es una condición que alberga sensaciones de bienestar, comodidad y realización que expresamos cuando se logran los propósitos, los sueños. Es una situación de satisfacción prologada, donde no hay dolor que atormente, ni carencias que apremien²⁸. Los investigadores asumimos que las madres después del parto y durante

el contacto piel a piel mejoran este estado de ánimo, debido a que se sienten plenamente satisfechas por gozar y disfrutar de su hijo.

Mónica, madre de 23 años, primigesta, conviviente, con primaria completa, procedente de Huarango nos relata el siguiente testimonio:

“...El parto había sido agotador para mí; pero después del nacimiento de mi hijo, me sentí feliz, tranquila porque era la primera vez y no quería que lo saquen de mi pecho; tenía una motivación especial para celebrar con la familia...”

(Mónica)

Otra de las emociones manifestadas en el presente estudio es la tranquilidad, definida por Zepeda 2008, como una situación de paz, calma o serenidad que presenta el ser humano, es una característica donde no hay angustia, dolor, ni sentimientos de culpa. Además, es equivalente a sentir agrado, calma, relajamiento, reposo. Es por eso que se define a la tranquilidad como la calma, paz que experimenta la persona en un momento específico, característica principal de la persona que actúa de forma calmada, sin exaltarse, es paciente y realiza sus cosas sin prisa alguna. Durante el contacto piel a piel la progenitora al sentirse tranquila, comprueba que todo fue favorable percibe que todo está en armonía, incluso en su interior y el entorno. Siente que todo marcha perfectamente se siente feliz, contagiando también de ese valor tan primordial como es la felicidad a todos los individuos que se encuentran junto a ella por todo lo realizado. En la actualidad debemos considerar que ese valor es indispensable para que el ser humano pueda vivir en armonía ²⁹.

Marleny, madre múltipara de 35 años de edad, conviviente, procedente de la comunidad de Vista Hermosa – Huarango, nos relata su experiencia donde identificamos esta emoción.

“...Cuando comenzó el dolor del parto estaba algo nerviosa y preocupada, porque mi esposo no encontraba movilidad para ir al centro de salud, y el dolor era cada vez más intenso; en el momento del parto y al sentir a mi hijo sobre mí y ver que estaba sanito, sentí tranquilidad porque todo salió bien, gracias a Dios...”

(Marleny)

De otro modo el miedo es otra emoción identificada en el presente estudio; Díaz 2013, lo define como una situación en la cual el ser humano se siente angustiado, frente a una amenaza o un posible evento desagradable ya sea a causa de la imaginación o real. Manifestado por una fuerte sensación no agradable generado por una apreciación de riesgo verdadero o una intensa sensación desagradable provocada por la percepción de un posible peligro, realidad presente, futura o pasada. Esta emoción proviene de la fobia natural al peligro o amenaza manifestado en distintos seres vivos incluyendo a la persona el terror es la más alta manifestación al miedo.³⁰ Tal es así que se ha podido percibir que las madres en el momento del contacto piel a piel expresan miedo manifestado por gestos y palabras, de una posible complicación por la técnica aplicada al binomio madre niño.

Lucy, madre múltipara de 32 años, conviviente, primaria completa, procedente de la comunidad de Ozurco – Huarango, nos relata el siguiente testimonio.

“...En los partos anteriores, nunca habían colocado a mis hijos en mi pecho después de sus nacimientos; pero en este último parto todo fue diferente, los doctores pusieron a mi bebe sobre mi pecho y sentí mucho miedo de que tenga frio o se ahogue, y les decía que lo sacaran que se va a enfermar...”

(Lucy)

Sin embargo, la tristeza definida por Díaz 2013, como un tipo de dolor afectivo o sentimental, producto de un agotamiento emocional, manifestado generalmente por el llanto, decaimiento, rostro triste, inapetencia que sucede como una muestra de no haber logrado las perspectivas o cuando en nuestras vidas hay más dolor que momentos alegres. Esta emoción se presenta en el contacto piel a piel cuando la

progenitora tiene una experiencia desagradable de lo vivido o no alcanza las expectativas que esperaba o lo que se imaginaba que experimentaría al su hijo al mundo. Así como además puede generarse por causas externas a la situación que ocurre o al procedimiento realizado ³⁰.

Sonia es una madre soltera de 19 años, con educación superior incompleta, procedente del cercado de Huarango, nos detalla esta emoción en el siguiente testimonio.

“...Estaba estudiando cuando salí embarazada y solo tuve el apoyo de mis padres durante el parto, cuando nació mi hija y escuche que lloraba, me dio tristeza tenerla en mi pecho y pensar en mí futuro, en el futuro de ella ya que soy madre soltera, solo lloraba, a pesar de que mi madre trataba de consolarme...”

(Sonia)

Después de haber descrito las diversas emociones que presentan las madres durante el contacto piel a piel; se evidencian resultados similares en el estudio de investigación de Chozo Cornejo, Clara E, Ocampo Jara Mery L, Perú, 2017. Titulado Vivencias de Madres Puérperas Inmediatas en el Contacto Piel a Piel con su Recién Nacido, Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas. Concluyen que las madres presentan sensaciones inexplicables como ternura, amor, alegría, felicidad, cariño y emociones intensas al momento del contacto piel a piel. Asimismo, tienen comportamientos de apego con el neonato, manifestando una buena percepción sobre el contacto piel a piel y la importancia que este representa para fortalecer el vínculo entre el recién nacido y la madre ⁹.

1.1. Actitudes de las madres frente al contacto piel a piel.

La actitud (“attitudine”) se origina de dos raíces "apto" y "acto". El acto está vinculado con la cualidad "se es apto", "se posee algo"; y el acto relacionado con la acción, la apariencia. La palabra actitud hace referencia a una conducta exterior de un sentimiento definición que debe estar clara es un mediador que permite expresar el

cambio de un momento determinado, estimular a la reacción y no indica el comportamiento. (Gonzáles, 1981).

De forma más precisa referirse a actitudes indica el nivel negativo o positivo, con lo cual los seres humanos emiten sus opiniones sobre la realidad referente a algún aspecto. Tradicionalmente llamado objeto de actitud (Eagly y Chaiken, 1998; Petty y Wegener, 1998). Las actitudes son maneras frecuentes de actuar, sentir y pensar dependiendo de los valores del individuo, los juicios habituales o las estimaciones que describen las actitudes pueden presentarse de forma neutra, y negativa o positiva, diferenciando en su polarización y su grado de extremosidad ³⁰.

Las actitudes cuando son positivas indican estar dispuesto a hacerle frente a los obstáculos para encontrar las soluciones, visualizando los hechos con entusiasmo y confianza. En el contacto piel a piel se caracterizan por lograr que las progenitoras a pesar de experimentar algunos inconvenientes valoren lo bueno en casi todo durante ese momento tan maravilloso como es traer al mundo a su bebé. Lograr una actitud positiva en las madres hace que expresen lo agradable del momento, logrando además que ellas colaboren en el desarrollo de la aplicación de la técnica para alcanzar los propósitos planteados. Lograr actitudes positivas abarca tener mucho orden y una evidente inclinación por el trabajo que contribuya a solucionar los inconvenientes que se presenten. (Macías y Gómez 2007).

Sofía, madre de 18 años de edad, con secundaria completa, quien experimentó su primer parto, procedente del cercado de Huarango, nos comenta el siguiente testimonio.

“...Pensaba que después de mi parto no tendría fuerzas para nada y que me la pasaría durmiendo, pero no fue así; cuando lo colocaron sobre mi pecho, no imaginaba lo maravilloso que era ser madre, comencé a hablarle y acariciarlo suavemente, y de inmediato quería amamantarlo...”

(Sofía)

Sin embargo, las actitudes negativas son disposiciones y comportamientos negativos que un ser humano muestra de manera temporal o constante. Es decir, si una madre tiene una actitud negativa, tenderá a mostrar comportamientos que perjudiquen tanto a ella misma, como al recién nacido. Estas características se muestran en la vida en general de pareja, hijos, amigos y trabajo. Este tipo de comportamientos durante el contacto piel a piel es frecuente; muchas veces la madre tiene una gran expectativa respecto al aspecto físico de su hijo, piensa que su hijo debería ser perfecto, anhela un determinado sexo, le gusta imponer o cree que tiene la razón sobre la forma como se deben realizar los procedimientos, quiere controlar todo, se aferra a experiencias desagradables que le ocurrieron con sus partos anteriores y en ocasiones generan comportamientos de resentimiento o rechazo (Chupillon Pérez 2013).

July, madre de 39 años de edad, multípara, con educación secundaria, procedente del cercado de Huarango, nos relata el siguiente discurso.

“...En la familia nos habíamos ilusionado con este nacimiento, en el momento del parto y al enterarme que mi hijo era varón, me puse a llorar y no quería ni tocarlo, pues tengo tres hijos varones y quería que este fuera mujer...”

(July)

Mandujano Trujillo, Elizabeth, Perú, 2018. Realizaron una investigación titulada Actitudes de la Madre sobre el Contacto Piel a Piel en Recién Nacido del Hospital Materno Infantil Showing Ferrari Amarilis – Huánuco 2018. Estudio cuantitativo de tipo descriptivo, con una muestra de 165 madres. Concluyendo que las actitudes de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido con la madre son analizadas de forma negativa y positiva, predominando las segundas las actitudes positivas. Asimismo, se presentaron distinciones importantes en las actitudes positivas y negativas, frente a las actitudes acerca del contacto piel a piel en la dimensión vínculo afectivo, termorregulación y lactancia materna ¹⁰.

CATEGORIA II: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES CON LA ATENCION QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA, DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL.

La labor que realiza el profesional de Enfermería durante el contacto piel a piel es fundamental, debido a que influye en las vivencias de las madres durante la aplicación de la técnica, y de ello depende los beneficios para la madre y el recién nacido ³⁰.

El apoyo emocional es la disponibilidad de brindar ayuda, mantener el respeto y presentar actitudes adecuadas para entender al paciente que se encuentra experimentando un suceso que traspasa lo orgánico, el cual influye en sus sentimientos, sensaciones, relaciones, en su ejercicio y en sus inclinaciones espirituales y de supervivencia. Es actitud disponible a admitir que los pacientes con el personal de salud tienen una relación que se considera interpersonal profunda, que involucra sentimientos de ambos. La enfermera o enfermero debe conocer el significado del contacto piel a piel, del trabajo de parto, que respuestas, obstáculos, emociones y carencias normales que éste genera. Las expectativas y las respuestas paralograr una relación adecuada entre ambas partes. Caso contrario suceden vínculos espontáneos, ambiguos, dañinas aumentando las dificultades de las progenitoras ³⁵. Aquí hemos definido una categoría, la cual detallamos a continuación:

2.1. Actitudes de las madres con el personal de enfermería, frente al contacto piel a piel.

Las actitudes de las madres son formas de respuesta al personal de salud o a los procedimientos que se realizan dentro de la atención, la misma que es aprendida y permanece a través del tiempo; Además, es una forma de responder a su recién nacido que pueden ser favorables o desfavorables y van orientadas siempre a un propósito particular. Una actitud es una preparación intelectual y neurológica que se constituye a través de las experiencias e influye direccionalmente sobre la reacción que manifieste el ser humano referente a los sucesos que se presenten. (F. H. Allport).

Cuando se realiza el contacto piel a piel las madres responden de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables, que incluyen ideas, comportamientos, creencias y emociones; Elementos que a la vez tienen relación entre sí mismos. En consecuencia, manifestaremos que las actitudes dirigen las acciones, si las repercusiones del entorno referente a lo que se hace o se expresa tiene un pequeño efecto en la atención inmediata del recién nacido.

Durante la investigación sobre las vivencias del contacto piel a piel inmediato al parto, los autores identificaron actitudes tanto positivas, como negativas de las madres durante la aplicación de la técnica. Puesto para algunas, ese momento fue maravilloso; Sin embargo, otras madres no le dieron mucha importancia al sentir a su bebé sobre ellas. Esto indica que efectivamente que cada persona tiene diversas formas de actuar frente a cada situación lo que para una es muy importante, para otras no es tan relevante como señala la teoría. Manifestándose además en su forma de colaborar y reaccionar con el personal de enfermería durante ese momento, en el cual algunas expresan su agradecimiento y se observan gestos de gratitud frente al enfermero y otras una actitud desagradable y/o gestos de desinterés o indiferencia sobre el actuar del profesional de enfermería (Bravo 2008).

Mirian, madre múltipara de 29 años de edad, conviviente, con secundaria completa, procedente de la comunidad de Santa Rosa – Huarango, nos manifiesta lo siguiente:

“...Pensaba que no recibiría un trato amable durante mi parto, ya que siempre los profesionales de salud pierden la paciencia muy rápido; sin embargo, cuando la enfermera lo colocó sobre mí, solo les agradecía por atenderlo bien, en ese momento sentí algo tan especial es un momento inexplicable...”

(Miriam)

Lila, madre de 26 años, conviviente, con secundaria completa, nos cuenta su experiencia durante la aplicación del contacto piel a piel.

“...Los enfermeros no me habían dicho que lo colocarían en mi pecho, cuando lo hicieron me molestó y les dije, no creo que sea bueno que lo coloquen sobre mí, mejor atiéndanlo primero...”

(Lila)

La Teoría de Enfermería que tiene más relación con el estudio de investigación es la Transcultural de Madeleine Leininger, quien exhorta a indagar, detectar, entender y analizar los eventos la forma de comportarse de los individuos referente al cuidado; en esa observación medida, donde ellos mismos asumen el compromiso con enfermería de revelar el significado y mostrar sus experiencias, destrezas y costumbres que orientar sus maneras de criar y cuidar a sus hijos.

CAPÍTULO V

CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

CONSIDERACIONES FINALES

- 1.- Se determinó que entre las vivencias que experimentan las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto en el Centro de Salud Huarango, se encuentran las emociones, las actitudes, y los sentimientos.
- 2.- En relación a las emociones que presentan las madres se encuentran la alegría, la felicidad, la tranquilidad, el miedo y la tristeza; como las más relevantes según los resultados obtenidos en la investigación.
- 3.- Las actitudes que se identificaron en las madres durante el contacto piel a piel fueron: positivas como la esperanza y el optimismo que favorecieron el proceso, y negativas como el desinterés y el rechazo que limitaron los objetivos del procedimiento.
- 4.- El apoyo emocional que brinda el personal de enfermería durante el contacto piel a piel es fundamental para lograr que las vivencias que las madres experimentan sean agradables.
- 5.- Respecto a las actitudes de las madres frente a la atención que brinda el personal de enfermería durante el contacto piel a piel, encontramos reacciones de gratitud e indiferencia, influenciadas por el entorno.

RECOMENDACIONES

A la Gerencia del C.S Huarango.

Establecer estrategias para mejorar el cuidado enfermero - paciente, fortaleciendo las competencias del personal de enfermería a través de la capacitación, brindando recursos materiales, para mejorar esta actividad tan importante como es contacto piel a piel inmediato al parto. Lo cual repercutirá en incrementar el nivel de satisfacción de las madres.

A las Enfermeras(os) encargados de la Atención Inmediata del Recién Nacido.

Brinden cuidado holístico, que se capaciten continuamente para mejorar las experiencias de las madres durante el contacto piel a piel, buscando que ellas obtengan vivencias positivas, incidiendo en brindar una atención de calidad y con calidez. Asimismo, aprovechar el recurso humano especialista en neonatología que existente en Centro de Salud Huarango, lo cual contribuirá a obtener mejores beneficios en el binomio madre – niño.

A la facultad de Enfermería

Difundir los resultados de esta investigación, y sirva de referencia para investigaciones similares que permiten identificar las vivencias de las madres durante el contacto piel a piel inmediato al parto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moore E, Anderson G, Bergman N. Contacto piel con piel temprano para las madre y sus recién nacidos sanos, Oxford, 2008. vol. 02. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php>.
2. Biblioteca.duoc.net .Chile: biblioteca duocnet; 2008(actualizado 15 feb 2016). Disponible en: http://biblioteca.duoc.cl/bdigital/Documentos_Digitales.
3. Dante C, Conferencia contacto piel a piel inmediato en sala de partos, Lima, 2012. Disponible en: <http://es.slideshare.net/cicatsalud/conferencia-contacto-piel-a-piel-inmediato-en-sala-de-partos-cicatsalud>.
4. Rincondelvago.net.venezuela, 2011(citado 10 feb 2016). Cuidados al Recién Nacido. Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/cuidados-al-recien-nacido.html>.
5. Fernández M, Carmen M, Martos V, Peña C, Rodríguez R, Sánchez M. Guía de Lactancia Materna, Granada, 2015.Vol.01. Disponible en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/guia_lactancia.pdf.
6. Puig G, Sguassero Y. Contacto temprano piel a piel entre las madres y sus recién nacidos sanos. España, 2007.Vol. 01. Disponible en: <http://apps.who.int/rhl/newborn/gpcom/es/>.
7. Díaz R, Morales A, Cristóbal F, Labajos M. El contacto Piel a Piel Con Padres y su efecto sobre la Lactancia. Málaga (2013). Disponible en revistacuidandote.eu/.../1CONTACTO_PIEL_A_PIEL.
8. Mateo Sota Sonia, Catambria, El Contacto Piel con Piel: Beneficios y Limitaciones. España, 2014.Disponible en: <file:///C:/Users/HP-ENVY/Desktop/estudios/MateoSotaS.pdf>.

9. Chozo Cornejo, Clara E, Ocampo Jara Mery Vivencias de Madres Puérperas Inmediatas en el Contacto Piel a Piel con su Recién Nacido, Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, Perú, 2017. Disponible en <http://repositorio.unprg.edu.pe>.
10. Mandujano Trujillo, Elizabeth. Actitudes de la Madre sobre el Contacto Piel a Piel en Recién Nacido del Hospital Materno Infantil Showing Ferrari Amarilis – Huánuco. Perú, 2018. Disponible en : <http://repositorio.udh.edu.pe>
11. Hernández Pascagaza, Julie, Quevedo Quiroga Diana C, Ramos Daza Andre A. Bogotá. Vivencias de adolescentes varones. Colombia, 2008. Disponible en <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis13.pdf>.
12. Index Enferm vol.21 no.4 .Efectos Del Contacto Piel Con Piel del Recién Nacido con su madre. Granada, 2012. Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php>.
13. Polit. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ta Ed. México, 2000. Mac Graw Hill Interamericana. Disponible en: <http://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog.pdf>.
14. Norma técnica para la elaboración de proyectos arquitectónicos de Centros de Salud. Lima Perú (1994) Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf>.
15. Martin Martin Marta.Contacto piel con piel tras el Parto. España, 2018.
Disponible:
<http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/contactopielconpi.pdf>.
16. Mercenier P, Zurita A. Rol del Centro de Salud en un sistema local de Salud basado en la estrategia de atención primaria. México, 2016. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/salud_publica/012.pdf.

17. Guerrero NS, Aplicación de la teoría del déficit de autocuidado de Orem en la atención al recién nacido Investigación y Educación en Enfermería. México, 2000. vol. XVIII, núm. 1. pp. 71-85. Citado 28 diciembre 2015. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa>.
18. Vidal B, Adamuz T, Feliu B. Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. Colombia, 2009. vol XVII. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php>.
19. Taborda A. Rol De Enfermería En La Vinculación De Los Padres En El Cuidado Y Adaptación Del Infante Prematuro. Vol. 4, núm. 1, pp. 540-543. 2013. España. Disponible, en <file:///C:/Users/LILI/Downloads/Dialnet-RolDeEnfermeriaEnLaVinculacionDeLosPadres.pdf>.
20. Bebesymas.net.España,2014 (actualizado 20 enero 2014;citado 23 mayo 2016).Disponible en: <http://www.bebesymas.com/postparto/que-le-sucede-a-la-mente-despues-de-dar-a-luz-el-estado-emocional-de-la-madre-tras-el-parto>.
21. Pereyra M “Emociones positivas y negativas”, México, 2009. Disponible en : http://www.contestandotupregunta.org/Emociones_Positivas_Negativas.html.
22. Pérez P, Gardey A. Definición de emociones.España.2012.Disponible en: Definición de emoción - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/emocion>.
23. Zepeda H. Introducción a la psicología. México.2008.Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Percepcion>.
24. Díaz N, Morales Definición de percepción. España.2013. Disponible en: <http://definicion.de/percepcion>.
25. Pérez P .Significado de percepción. España. 2013.Disponible en: <http://www.significados.com/percepcion>.

26. Macias Seda J, Gómez Salgado J. España, 1ª ed. Madrid: Ediciones; 2007. Enfermería Maternal y del Recién Nacido. Colección Líneas de Especialización para Enfermería. 1ª ed. Madrid: Ediciones; 2007.
27. Chupillón Pérez. “Rol materno en adolescentes primíparas y el desarrollo del vínculo afectivo. Servicio de neonatología. HRDLM, 2013” Perú. 2014.Disponible en: [http](http://).
28. Díaz J. *Psicología Social El Buen Trato*. España 2011.Disponible en: El Buen Trato | La guía de Psicología <http://psicologia.laguia2000.com/psicologia-social>.
29. Levandowski D. Expectativas y experiencias de parto de adolescentes embarazadas. España. 2015.Disponible en: [http](http://).
30. Bravo P. El Cuidado Percibido Durante El Proceso De Parto: Una Mirada Desde Las Madres.Chile. 2008.Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php>.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO"

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO Nº 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA:..... HORA:

Por la presente:

Yo, acepto participar de la investigación titulada "VIVENCIAS DE LAS MADRES DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL INMEDIATO AL PARTO, C.S. HUARANGO, SAN IGNACIO 2018".

Declaro que fui informada de los siguientes aspectos:

1. Que recibí la información necesaria sobre mi participación en el presente proyecto de investigación.
2. Que los investigadores se han comprometido a proteger mi identidad sobre mis testimonios relatados
3. Que todas mis inquietudes y dudas serán resueltas durante el tiempo que dure la investigación.
4. Que la información recopilada será de utilidad solo para fines del proyecto de investigación.

Firma de la madre

Firma de la Investigador

Huarango,..... de..... del 2018.



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO Nº 2.

ENTREVISTA

INSTRUCCIONES: La presente entrevista se realiza con la finalidad de estudiar las “VIVENCIAS DE LAS MADRES DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL INMEDIATO AL PARTO, C.S. HUARANGO, SAN IGNACIO 2018”. En la cual se reservará la identidad de la entrevistada razón por la cual se le pide total sinceridad al dar sus respuestas. Le agradecemos de antemano su cooperación para garantizar el éxito de nuestra investigación.

OBJETIVO DE LA INVESTIGACION:

Describir las Vivencias de las madres durante el contacto piel a piel inmediata al parto en el C.S. Huarango en el año 2018.

I.- DATOS GENERALES:

SEUDONIMO:

EDAD:

SEXO:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:.....ESTADO CIVIL.....

PROCEDENCIA:.....

FECHA.....

II.- DATOS ESPECÍFICOS:

- 1.- ¿Cuáles fueron las vivencias que experimentó usted durante el contacto piel a piel inmediato al parto?
- 2.- ¿Qué emociones tuviste durante el nacimiento de tu bebé?
- 3.- ¿Qué experiencias rescata de la atención que brindó el personal de enfermería durante el contacto piel a piel inmediato al parto?
- 3.- ¿Recomendarías esta técnica a otras madres? Si o no ¿por qué?

CUADRO DEL PROCESO DE CATEGORIZACION DE LOS DISCURSOS.

“VIVENCIAS DE LAS MADRES DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL INMEDIATO AL PARTO, CENTRO DE SALUD HUARANGO, SAN IGNACIO 2018”

N°	CATEGORIA	SUB CATEGORIA	UNIDAD DE ANALISIS	DEFINICION
I	EXPERIENCIAS DE LAS MADRES CON EL RECIEN NACIDO, DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL.	Emociones de las madres, durante el contacto piel a piel.	Alegría	La Alegría, es un estado de ánimo producido por un acontecimiento favorable que suele manifestarse con signos exteriores como la sonrisa, un buen estado de ánimo y el bienestar personal. Es una emoción placentera que se produce por la proximidad de una persona o cosa que exterioriza este tipo de emoción y la transmite hacia las demás personas, evidenciándose en el siguiente discurso: “...Era mi primer hijo, había esperado tanto ese momento, que cuando lo pusieron encima mío, y me dijeron que era hombrecito, me alegré, y empecé a reír y reír, les juro que nunca había sentido algo así...”
			Felicidad	La felicidad viene a ser el estado emocional de una persona feliz, es la sensación de bienestar y realización que experimentamos cuando alcanzamos nuestras metas, deseos y propósitos; es un momento duradero de satisfacción, donde no hay necesidades que apremien, ni sufrimientos que atormenten, tal como se observa en el discurso, “...El parto había sido agotador para mí, pero después del nacimiento de mi hijo, me sentí feliz, porque era la primera vez y no quería que lo saquen de mi pecho; tenía una motivación especial para celebrar con la familia...”
			Tranquilidad	La tranquilidad es el estado de calma, serenidad o paz, que experimenta una determinada persona o individuo; es la cualidad de estar tranquilo, ausencia de angustia, miedo, culpa o dolor. Además es sinónimo de bienestar, apacibilidad, placidez, quietud, relajación, reposo, silencio, plenitud y sosiego, por eso la tranquilidad es definida como el estado de calma, de despreocupación o de paz, que sentimos en un momento o tiempo y lugar determinado; así tenemos que durante el contacto piel a piel, nos describieron esta emoción en el siguiente discurso: “...Cuando comenzó el dolor del parto estaba algo nerviosa y preocupada, porque mi esposo no encontraba movilidad para ir al centro de salud, y el dolor era cada vez más intenso; en el momento del parto y al sentir a mi hijo sobre mí, y ver que estaba sano sentí tranquilidad porque todo salió bien, gracias a Dios...”

			Miedo	<p>El miedo es un estado de ánimo que produce angustia ante un peligro o un eventual perjuicio, ya sea producto de la imaginación o propio de la realidad. Se caracteriza por una intensa sensación desagradable provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado. Tal es así que se ha podido percibir que las madres en el momento del contacto piel a piel expresan miedo manifestado por gestos y palabras, de una posible complicación por la técnica aplicada al binomio madre niño, lo que se manifiesta en el siguiente discurso: “...En los partos anteriores, nunca habían colocado a mis hijos en mi pecho después de sus nacimientos; pero en este último parto todo fue diferente, los doctores pusieron a mi bebe sobre mi pecho y sentí mucho miedo de que tenga frio o se ahogue, y les decía que lo sacaran que se va a enfermar...”</p>
			Tristeza	<p>La tristeza es una clase de dolor emocional o estado afectivo provocado por un decaimiento espiritual y expresado a menudo mediante el llanto, el rostro abatido, la falta de apetito y lasitud que a menudo nos sentimos tristes cuando nuestras expectativas no se ven cumplidas o cuando las circunstancias de la vida son más dolorosas que alegres. Es un sentimiento opuesto a la alegría; observándose en el siguiente discurso: “...Estaba estudiando cuando salí embarazada y solo tuve el apoyo de mis padres durante el parto, cuando nació mi hija y escuche que lloraba, me dio tristeza tenerla en mi pecho y pensar en mí futuro, en el futuro de ella ya que soy madre soltera, solo lloraba, a pesar de que mi madre trataba de consolarme...”</p>
	Actitudes de las madres frente al contacto piel a piel.		Actitud positiva	<p>Las actitudes se hacen referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad, convencionalmente denominado objeto de actitud, La actitud positiva implica mucha disciplina y una marcada tendencia al trabajo inmediato que permita superar problemas. Tal como se observa en el siguiente testimonio: “...Pensaba que después de mi parto no tendría fuerzas para nada y que me la pasaría durmiendo, pero no fue así; cuando lo colocaron sobre mi pecho, no imaginaba lo maravilloso que era ser madre, comencé a hablarle y acariciarlo suavemente, y de inmediato quería amamantarlo...”</p>
			Actitud negativa	<p>Las actitudes negativas son disposiciones y comportamientos negativos que un ser humano muestra de manera temporal o constante. Este tipo de comportamientos durante el contacto piel a piel es frecuente; muchas veces la madre tiene una gran expectativa respecto al aspecto físico de su hijo, piensa que su hijo debería ser perfecto, anhela un determinado sexo, le gusta imponer o cree que tiene la razón sobre la forma como se deben realizar los procedimientos, quiere controlar todo, se aferra a experiencias desagradables que le ocurrieron con sus partos anteriores y en ocasiones generan comportamientos de resentimiento o rechazo, lo que se puede evidenciar en el siguiente testimonio. “...En la familia nos habíamos ilusionado con este nacimiento, en el momento del parto y al enterarme que mi hijo era varón, me puse a llorar y no quería ni tocarlo, pues tengo tres hijos varones y quería que este fuera mujer...”</p>

II	EXPERIENCIAS DE LAS MADRES CON LA ATENCION QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA, DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL.	Actitudes de las madres con el personal de enfermería, frente al contacto piel a piel.	Actitud positiva	<p>Las actitudes de las madres son formas de respuesta, hacia el personal de salud o hacia los procedimientos que se realizan dentro de la atención y que es aprendida y relativamente permanente. Es una reacción afectiva positiva no solo con el recién nacido, sino también con la atención que brinda el personal de salud, manifestándose además en su forma de colaborar y reaccionar con el personal de enfermería durante ese momento, en el cual algunas expresan su agradecimiento y se observan gestos de gratitud frente al enfermero, y lo develamos en el siguiente discurso:</p> <p>“...Pensaba que no recibiría un trato amable durante mi parto, ya que siempre los profesionales de salud pierden la paciencia muy rápido; sin embargo cuando la enfermera lo colocó sobre mí, solo les agradecía por atenderlo bien, en ese momento sentí algo tan especial es un momento inexplicable...”</p>
			Actitud negativa	<p>Las actitudes negativas frente a la atención que brinda el personal de salud, son variadas y entre ellas algunas madres no le dieron mucha importancia al sentir a su bebe sobre ellas. Esto indica que efectivamente que cada persona tiene diversas formas de actuar frente a cada situación lo que para una es muy importante, para otras no es tan relevante mostrando una actitud desagradable y/o gestos de desinterés o indiferencia sobre el actuar del profesional de enfermería; lo que se detalla en el siguiente testimonio:“...Los enfermeros no me habían dicho que lo colocarían en mi pecho, cuando lo hicieron me moleste y les dije, no creo que sea bueno que lo coloquen sobre mí, mejor atiéndanlo primero...”</p>

"VIVENCIAS DE LAS MADRES DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL INMEDIATO AL PARTO, CENTRO DE SALUD HUARANGO, SAN IGNACIO 2018".

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	6%	0%
ÍNDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unprg.edu.pe:8080 Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	multimedia.elsevier.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%


 ORCID 0000-0002-9218-2168
 DNI:16401737

9	1library.co Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	moam.info Fuente de Internet	<1 %
12	perucunadevalores.com Fuente de Internet	<1 %
13	saber.ucv.ve Fuente de Internet	<1 %
14	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
17	www.monografias.com Fuente de Internet	<1 %
18	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
20	revistapublicando.org Fuente de Internet	<1 %

21	www.analesdepediatria.org Fuente de Internet	<1 %
22	www.hpn.sld.pa Fuente de Internet	<1 %
23	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
24	zaguan.unizar.es Fuente de Internet	<1 %
25	www.mambocarga.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas


Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo


 ORCID 0000-0002-9218-2168
 DNI:16401737



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Lilian Vásquez Castillo
Título del ejercicio:	"VIVENCIAS DE LAS MADRES DURANTE EL CONTACTO PIEL A ...
Título de la entrega:	"VIVENCIAS DE LAS MADRES DURANTE EL CONTACTO PIEL A ...
Nombre del archivo:	2023_Nov_29_TESIS_Vasquez.docx
Tamaño del archivo:	1.21M
Total páginas:	58
Total de palabras:	12,749
Total de caracteres:	69,932
Fecha de entrega:	29-nov.-2023 10:28p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2242651405



Derechos de autor 2023 Turnitin. Todos los derechos reservados.


ORCID 0000-0002-9218-2168
DNI:16401737