



Resolución Directoral

Lima, 19 de agosto de 2021



VISTO:

El Expediente N° 10782-21, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, dispone que "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo"; y que "La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla";

Que, el TUO de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo 004-2019-JUS, establece en el numeral 72.2 del artículo 72° que, "Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia";

Que, la Resolución Directoral N° 089-DG-HONADOMANI-SB-2018, aprobó la "Guía Técnica para la Elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial", Guía Técnica s/n OGC-HONADOMANI-SB-2018 V.02, cuya finalidad es estandarizar la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial buscando el máximo beneficio y el mínimo riesgo a los pacientes con su uso racional de recursos en el hospital, con el objetivo de actualizar la metodología para la elaboración, aplicación, difusión e implementación de una Guía de Procedimiento Asistencial (GPA) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, que resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Organos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, a través de la Nota Informativa N° 741.2021.DP.HONADOMANI.SB de fecha 06 de agosto de 2021, la Jefa del Departamento de Pediatría remite la Nota Informativa N° 282-2021-JSNEO-DP-HONADOMANI-SB de la Jefa del Servicio de Neonatología – Departamento de Pediatría, la misma que adjunta la Guía de Procedimiento Asistencial "Contacto Piel a Piel en Cesárea", con las observaciones levantadas, la cual fue refrendada por las Jefaturas de los Servicios/Departamentos involucrados;

Que, mediante Informe N° 192-OGC-2021-HONADOMANI-SB de fecha 10 de agosto de 2021, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad emitió opinión favorable para la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Contacto Piel a Piel en Cesárea" elaborada por el Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";



Que, a través de la Nota Informativa N° 194-2021-DA-HONADOMANI-SB de fecha 12 de agosto de 2021, el Director Adjunto emitió opinión favorable para la oficialización de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Contacto Piel a Piel en Cesárea" mediante el acto resolutivo correspondiente;



Que, mediante Memorando N° 201-2021-DG-HONADOMANI-SB de fecha 12 de agosto de 2021, el Director General solicitó a la Oficina de Asesoría Jurídica la proyección del acto resolutivo correspondiente, para la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial "Contacto Piel a Piel en Cesárea" para su aprobación;

Que, ante lo solicitado por la Jefa del Departamento de Pediatría y contando con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, así como de la Dirección Adjunta; y considerando que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial elaborada por el Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";



Con la visación del Director Adjunto, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, de la Jefa del Departamento de Pediatría y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", y;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Viceministerial N° 020-2021-SA/DVMPAS y del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;



SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **Aprobar** la Guía de Procedimiento Asistencial: "Contacto Piel a Piel en Cesárea" elaborada por el Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", la misma que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo. - **Disponer** que el Departamento de Pediatría se encargue de la implementación, difusión y supervisión del cumplimiento de la Guía de Procedimiento Asistencial aprobada en el artículo primero de la presente Resolución Directoral.

Artículo Tercero. - **Disponer** que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la Dirección Electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. JULIO CANO CARDENAS
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 12726 R.P.E. 4674

JCJCC/JNPI/ASP/JPGJ/JCVO/lccs
C.C.

- DA
- OGC
- OAJ
- Dep. Pediatría
- Dep. Anestesiología
- Dep. Gineco Obstetricia
- OET
- Archivo

GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1) : CONTACTO PIEL A PIEL DE LA DIADA MADRE NIÑO RECIEN NACIDO EN PARTO CESAREA		
CODIGO (2): 99436.02	VERSIÓN (3): 2021.V.01	DEPARTAMENTO (4): PEDIATRIA, GINECO OBSTETRICIA, ANESTESIOLOGIA, ENFERMERIA
DEFINICION (5): El contacto piel a piel, es una técnica mediante la cual ponemos al recién nacido en contacto con el pecho y abdomen de la madre, justo inmediatamente después del parto, antes incluso de cortar el cordón umbilical, por espacio de 1 hora. Se aplica si la madre y el recién nacido (RN) se encuentran en buen estado de salud incluso en el parto cesárea		
OBJETIVOS (6): 1. Promover el apego 2. Fortalecer el vínculo madre niño. 3. Inicio temprano de la Lactancia materna 4. Lograr una lactancia materna eficaz 5. Disminuir el riesgo de infección y muerte infantil		
INDICACIONES (7): 1.- RN sano 2.- Madre en buenas condiciones de salud		
CONTRAINDICACIONES (8): 1.- RN Prematuro o < 37 semanas 2.- RN no respira o boquea 3.- RN hipotónico. 4.- RN con malformaciones mayores 5.- Madre en mal estado de salud.		
PERSONAL (9): 1.- Profesional médico pediatra para la atención del RN. 2.- Profesional médico gineco obstetra para la atención de la madre 3.- Profesional médico anesthesiólogo para la atención de la madre. 4.- Licenciada en Enfermería para atender al RN		
RECURSOS MATERIALES (9): 1.- 2 campos, paños ó toalla tibia pre calentadas 2.- Brazaletes de identificación del RN. 3.- Bombilla de aspiración.		
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO (10)		
Nº	SECUENCIA DE PASOS	
1	Informar a la madre antes de la cirugía, de los beneficios del CPP al nacer y la importancia de realizarlo con su bebé, así como explicar en que consiste dicho procedimiento.	
2	Obtener el consentimiento verbal de la madre y registrar en la Historia Clínica	
3	Informar a ginecología, anestesiología y enfermería que se realizará el contacto piel con piel, para el trabajo en equipo.	
4	La temperatura de sala de operaciones debe mantenerse en 26 °C, 30 minutos antes de que se inicie la operación cesárea y hasta que salga el bebé de sala de operaciones	
5	Solicitar al anesthesiólogo o profesional responsable responsable, que la canalización de las vías endovenosas, no sea en flexuras, para permitir que la madre pueda abrazar y tocar a su bebé	



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOME"

MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefe del Servicio de Neonatología - Dpto. Pediatría
C.M.P. 30156 - R.N.E. 17219

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI - "SAN BARTOLOME"

M.C. Juan Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco Obstetricia
CMP. 24474 - RNE. 14521

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOME"

MED. MIGUEL FELAEZ MAMANI
M.C. de Pediatría
C.M.P. 20913 - R.N.E. 16120

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOME"

DR. PEDRO PABLO GUERRA VALU GONZALES
Jefe del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico
C.M.P. 13897 - RNE. 05789

6	Ubicación adecuada de los arcos sobre la mesa quirúrgica, lo suficiente altos y a nivel del límite entre el tórax y abdomen materno, con el espacio necesario para el CPP, no debe colocarse electrodos en el tórax materno.
7	En los minutos cercanos al nacimiento del bebé, comunicar a la madre para que este preparada.
8	Producida la extracción fetal, el pediatra determina si el bebé es a término, respira o llora y tiene buen tono muscular.
9	Si cumple las tres condiciones del paso 8, el gineco obstetra, sin pinzar el cordón umbilical, lo pasará hacia el tórax materno, dirigiendo primero la cabeza a través del campo fenestrado y la sábana superior, pero sobre los campos que estén en contacto directo con la madre, el pediatra recepciona el bebé con guantes estériles, campo estéril y tibio, del lado del tórax materno. El gineco obstetra se cambia de guantes.
10	Se clamparán los angulos y bordes de la histerotomía a fin de evitar pérdida sanguínea adicional y se favorecerá el clampaje oportuno de cordón umbilical entre 1 a 3 minutos o cuando deja de latir.
11	Luego del clampaje oportuno del cordón umbilical, el ayudante pasará el cordón umbilical sosteniendo la pinza hacia el tórax materno. Vigilar siempre, que el pinzamiento se mantenga, para evitar accidentes.
12	El pediatra, con el campo o paño tibio, deberá secar suavemente cabeza, tórax, abdomen, extremidades excepto las palmas de las manos.
13	Aspirar boca y nariz con una perilla de goma, sólo si es necesario, de lo contrario obviar este paso.
14	Reemplazar el campo o paño húmedo e inmediatamente, colocar otro campo tibio o pre calentado, cubriendo al bebé, hasta la altura de los hombros, dejando libre la cabeza para permitir vigilarlo.
15	Recolocar transversalmente al bebé sobre los pechos maternos, en decubito ventral piel con piel, con las extremidades abiertas y flexionadas, la cabeza ladeada y ligeramente extendida, apoyada en el pecho materno, evitando la flexión e hiperextensión del cuello.
16	Facilitar el contacto visual entre madre e hijo y ayudarla para que esta lo abrace, acaricie y hable.
17	Permitir, que el RN se agarre al pecho espontáneamente, sin forzar la primera toma, dejando que se mueva hacia el pecho y ponga en marcha los reflejos de arraigo (succión del puño, búsqueda, lametadas). Se puede facilitar el acceso al pecho pero es importante dejar que realice el agarre espontáneo.
18	Evaluar constantemente al RN (coloración, esfuerzo respiratorio, frecuencia cardiaca, tono muscular).
19	Realizar el Test de Apgar al minuto y a los 5 min sobre el cuerpo de la madre.
20	La duración del contacto piel a piel, debe ser al menos 60 minutos ó hasta que acabe la cesárea



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOME"

MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefe del Servicio de Neonatología - Dpto. Pediatría
C.M.P. 30158 - R.N.E. 17239

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOME"

MED. MIGUEL PELAEZ M.
Médico Pediatría
C.M.P. 20913 - R.N.E. 16170

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

DR. PEDRO PABLO QUEREVALU GONZALES
Jefe del Dpto. de Anestesiología y centro Quirúrgico
C.N.P. 11597 - R.N.E. 05789

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

M.C. Juan Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco Obstetricia
CMP. 24474 - R.N.E. 14521

21	Si la cesárea es con Anestesia General, se llevará al BB con la madre, para que haga contacto piel a piel después de 2 horas. Si el CPP nose hizo por RCP del bebé, si este se recupera, se hara CPP unos minutos diferidos.
22	Posterior a la finalización del CPP, se realizará el exámen físico completo, antropometría, peso, profilaxis ocular, profiláxis de la enfermedad hemorrágica y practicará el alojamiento conjunto, tan pronto las condiciones maternas sean adecuadas.

REGISTROS (11)

Registrar en el formato de la Historia Clínica Perinatal.
Si no se realiza o este se realiza en un periodo menor de 60 minutos, anotar el motivo y repensables en la Historia Clínica Perinatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (12)

- 1.- Alcántara Ch. C. et. al.: "CARACTERISTICAS DEL CONTACTO PIEL A PIEL Y EL INICIO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA DEL RECIÉN NACIDO A TERMINO". Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales. Universidad Peruana Cayetano Heredia 2017.
- 2.- Aziz K, Lee HC, Escobedo MB, et al. 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Pediatrics 2020.
- 3.- Feldman-Winter L, Goldsmith JP, COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN, TASK FORCE ON SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME. Safe Sleep and Skin-to-Skin Care in the Neonatal Period for Healthy Term Newborns. Pediatrics 2016; 138.
- 4.- Safari K, Saeed AA, Hasan SS, Moghaddam-Banaem L. The effect of mother and newborn early skin-to-skin contact on initiation of breastfeeding, newborn temperature and duration of third stage of labor. Int Breastfeed J 2018; 13:32.
- 5.- Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2012; 129:e827.
- 6.- UNICEF, WHO. Capture the Moment – Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. New York: UNICEF; 2018.
- 7.- Costa Romero Marta, Lalaguna Mallada Paula, Díaz Gómez Nuria Marta. Contacto piel con piel tras un parto por cesárea. Puesta al día y propuesta de actuación. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 [citado 2021 Jul 12]; 93: e201902006. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100020&Ing=es. Epub 07-Sep-2020.
- 8.- Brady K, Bulpitt D, Chiarelli C. An interprofessional quality improvement project to implement maternal/infant skin-to-skin contact during cesarean delivery. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2014 Jul-Aug;43(4):488-96. doi: 10.1111/1552-6909.12469. Epub 2014 Jun 30. PMID: 24981767; PMCID: PMC4491370.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOME"

MED. MARISELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefe del Servicio de Neonatología - Dpto. Pediatría
C.M.P. 30156 - R.N.E. 17210

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI - "SAN BARTOLOME"

M.C. Juan Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco Obstetricia
C.M.P. 20513 - R.N.E. 14521
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOME"

MED. MIGUEL FELAEZ MAMANI
Médico Pediatría
C.M.P. 20513 - R.N.E. 16120

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

DR. PEDRO PABLO QUEREVALU GONZALES
Jefe del Dpto. de Anestesiología y centro Quirúrgico
C.M.P. 13897 R.N.E. 05789

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOME"

DR. JUANA PATRICIA YAGU BLAS
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
C.M.P. 26504 R.N.E. 11224