



**Facultad De Trabajo Social**

**Trabajo De Titulación en Modalidad Proyecto de Investigación Previo a la Obtención  
del Título de Licenciada en Trabajo Social**

**Tema:**

Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, Año 2020.

**Autora:**

Chele Saltos Michelle Abigail

**Tutor de Proyecto de Investigación:**

Psi. Mariela Chávez Intriago, Mg.

**Periodo académico**

2020 -2021 (2)

Manta - Manabí – Ecuador

**Tema:**

Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, Año 2020.

## Aprobación del Tribunal de Grado

**Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y del**

**Niño en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, Año 2020.**

Sometida a consideración de la autoridad de la Unidad Académica de la Facultad de Trabajo Social y de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí como requisito para la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social.

**APROBADO**

	<b>FIRMA</b>
Lcda. Patricia López Mero, Mg. <b>DECANA DE LA FACULTAD</b>	
Psic. Mariela Chávez Intriago, Mg. <b>TUTOR(A) DE INVESTIGACIÓN</b>	

	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
Lcda. Patricia López Mero, Mg. <b>Miembro del Tribunal- presidente/a</b>		
Psic. Mariela Chávez Intriago, Mg. <b>Tutor(a) de Investigación</b>		
Mg. Yuliana Roca Castro <b>Miembro del Tribunal -Experto/a</b>		
Lcda. Jazmín Moreira Valencia, Mg. <b>Miembro del Tribunal- Experto/a</b>		

## Certificado De Revisión De Tutor

### CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de investigación bajo la autoría de la estudiante Chele Saltos Michelle Abigaill legalmente matriculada en la carrera de Trabajo Social, período académico 2020-2021, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la opción de titulación de Proyecto de Titulación, cuyo tema del proyecto es "La normativa sanitaria para la certificación de establecimientos amigos de la madre y del niño, desarrollados en el subcentro "CUBA LIBRE" de la ciudad de Manta, años 2020-202".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 12 de marzo de 2021.

Lo certifico,



Psc. Cli. Mariela Chávez Intriago  
**Docente Tutor(a)**  
**Área: Ciencias Sociales**

## Certificado de Revisión del Sistema Urkund

Manta, 12 de junio de 2021

Licenciada

Asunción Barreto Pico, Mg.

PRESIDENTA DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DE LA FACULTAD DE TRABAJOSOCIAL  
Ciudad.\_

De mis consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo, el presente es para informar el resultado porcentual obtenido en el sistema anti plagio URKUND del proyecto de investigación: **Tema:**

**“Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, Año 2020”** de la estudiante: Señora Chele Saltos Michelle, el porcentaje de similitud encontrado fue del **3%**.

Se adjunta el respectivo certificado emitido por el Sistema Antiplagio URKUND. Particular que informo para los fines siguientes.

Atentamente,



Psc. Cli. Mariela Chávez Intriago, Mg.

DOCENTE TUTORA



### Document Information

---

Analyzed document	Tesis Michelle Chele Saltos 1.docx (D108556886)
Submitted	6/11/2021 1:20:00 AM
Submitted by	Mariela Yesenia Chavez Intriago
Submitter email	mariela.chavez@uleam.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	mariela.chavez.uleam@analysis.arkund.com

### **Declaración de Autoría**

Dejo constancia que el presente trabajo de investigación cuyo tema es “**Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, Año 2020.**” es de exclusiva responsabilidad de autor.

**Manta, Febrero del 2021.**

**Nombre:** Chele S. Michelle

**CI:** 131492410- 9

## Agradecimientos

*Agradezco a DIOS con todo mi corazón por ser la fuente de mi existencia, solo Él sabe por todo lo que he pasado hasta llegar a este día. Gracias por permitirme aprender esta hermosa profesión y por darme la oportunidad de mejorar como ser humano. A mis padres por su apoyo incondicional, gracias por todos los consejos que me dan, por esas palabras de estímulo que siempre me garantizan que después de toda lucha viene una recompensa, que no hay que rendirse nunca a pesar de todos los embates que se nos presentan, su ejemplo de perseverancia me motiva a cumplir mis metas. Gracias a mi esposo Sr. Cristhian Monrroy por no abandonarme en los momentos que más necesité de su ayuda, el amor y la comprensión que me proveyó me permitieron afrontar tantas dificultades en el camino.*

*A mis amigas por compartir tantas vivencias, por permitirme ser parte de sus alegrías y tristezas, por todo su apoyo durante estos cinco años, por brindarme su amistad, por toda esa abnegación para conmigo. A los compañeros de aula que siempre me demostraron su respeto y cariño muchas gracias. A todos los docentes que estuvieron en el proceso brindándonos sus conocimientos mil gracias por toda la entrega a nuestra Alma Mater. Quisiera extender mis agradecimientos al personal administrativo y de servicio de nuestra Facultad que hicieron posible que nuestras instalaciones estuvieran en buen estado y acogernos como sus hijos... Gracias a todos los que estuvieron a mi lado y lograron que este sueño se convierta en realidad.*

## **Dedicatoria.**

*Dedicado a mis hijos Criss Jeyco Monrroy, Alexa Abigail Monrroy y Criss Logan Monrroy por todo el tiempo que tuvieron que estar sin su mamá mientras yo estudiaba, a mi esposo por todo su apoyo económico y esfuerzo, por contribuir en las tareas del hogar mientras yo estaba ausente. A mis padres por fomentarme el amor al estudio y ayudarme en el cuidado de mis pequeños. Este triunfo les pertenece*

Chele S. Michelle



## Tabla de contenido

Aprobación del Tribunal de Grado .....	1
Certificado De Revisión De Tutor .....	4
Certificado de Revisión del Sistema Urkund.....	5
Declaración de Autoría .....	6
Agradecimientos .....	7
Dedicatoria.....	8
Tabla de contenido .....	9
Introducción. ....	13
Resumen.....	15
Dimensiones del Área Problema.....	17
Propósitos de la Investigación.....	19
Aspectos Teóricos – Conceptuales .....	21
Esamyn.....	21
Qué es la Normativa ESAMYN.....	21
Antecedentes .....	23
Los objetivos específicos de la normativa son:.....	24
Componentes y Pasos de la Normativa Sanitaria Esamyn.....	25
Prenatal .....	28

El control prenatal.....	28
Beneficios del apego precoz .....	31
Practicas del apego precoz .....	31
Inicio del Apego:.....	31
Beneficios del apego precoz para la madre.....	32
Lactancia Materna.....	33
Beneficios inmediatos de la lactancia materna temprana y exclusiva .....	33
Ventajas de la Lactancia Materna .....	34
Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna.....	34
Que es el Parto. ....	35
Primera etapa.....	35
Segunda etapa .....	36
Tercera etapa .....	36
Parto por cesárea (incisión cesárea).....	36
¿Por qué necesitaría una cesárea? .....	36
Que es el puerperio .....	37
Antecedentes de la Investigación .....	38
Fundamentos Legales.....	40
Constitución de la República del Ecuador 2008 .....	40

Ley Orgánica de Salud 2006.....	41
FINES DE LEY .....	44
Requisitos de atención de pre parto, parto y posparto .....	45
Fundamentos teóricos del trabajo social.....	46
Qué es el trabajo social .....	46
Áreas de intervención del Trabajador Social.....	47
Área de atención.....	47
Área de prevención. ....	47
Área de promoción y educación.....	48
Área de mediación y arbitraje.....	48
Áreas de planificación y evaluación. ....	48
Áreas de gerencia y administración. ....	48
Área de investigación y docencia.....	48
Modelos de intervención.....	49
Diseño metodológico .....	53
Fundamentos Epistemológicos .....	53
La investigación documental .....	53
La Investigación etnográfica.....	54
Elección de Informantes Claves.....	54
Técnicas de Recolección de Información .....	55

Técnica de Registro y Transcripción de la Información .....	56
Método para la Interpretación de la Información.....	57
Descripción del Proceso de Categorización.....	57
Descripción del proceso de categorización.....	59
La Normativa ESAMyN .....	59
Descripción del Proceso de Triangulación.....	61
Descripción del Proceso de Graficación. ....	61
Características de los Investigadores .....	62
Consideraciones Éticas .....	62
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE CONTENIDO.....</b>	<b>63</b>
Análisis Descriptivo.....	63
Desde el ámbito gestante.....	63
Desde el ámbito obstétrico.....	64
Desde la perspectiva del Trabajo Social .....	65
Análisis Concluyente .....	67
Limitaciones.....	70
Recomendaciones .....	71
Bibliografía .....	73
Anexos .....	77

## **Introducción.**

La Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud como Amigos de la Madre y del Niño se implementa en Ecuador como una adaptación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que procura la protección, apoyo y fomento de la lactancia materna tomando en cuenta la atención amigable a la madre. Hasta el año 2015 se mantuvo la iniciativa como parte de la Estrategia Nacional de Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna del Área de Nutrición, sin embargo, en el 2015 se vio la necesidad de incluir en los criterios a: la atención amigable y humanizada a la madre durante la gestación, trabajo de parto, parto y puerperio. Igualmente, se amplía la cobertura de esta estrategia al Sistema Nacional de Salud, considerando su nueva organización; debiéndose aplicar en hospitales y centros de salud que atienden partos en la Red Pública y Complementaria de Salud.

La norma de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niños conocido por las siglas (ESAMYN) se estableció en Ecuador oficialmente el 23 de septiembre de 2016 con el objetivo de garantizar una mejor atención materna y neonatal con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de: la atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna, estableciendo pautas para la atención a la madre y al recién nacido que aseguren un buen inicio a la vida, dotando de calidad, calidez, continuidad, pertinencia e

integralidad, y garantizando el cumplimiento de los mandatos constitucionales, así como del Modelo de Atención Integral en Salud.

Con el cumplimiento de los parámetros establecidos en la normativa el ministerio de salud pública (MSP, 2016), enfatiza un estricto cumplimiento a los sub-centros de salud pública siendo conducentes a una correcta aplicación a las unidades como “Amigos de la Madre y del Niño”, y que todas las unidades sanitarias que atienden partos, sean públicas o privadas, deseen o no certificarse, deben cumplir con los parámetros relacionados al parto, puerperio y de lactancia materna.

Ante lo señalado se ve la factibilidad de realizar este trabajo que se direcciona a una investigación sobre el funcionamiento y manejo de protocolos de la normativa existente aplicados a las madres gestantes que acuden por un parto humanizado, apoyo, protección y fomento de la lactancia materna en el Centro de Salud Cuba. Investigación que se la realizara por medio de fuentes de información como son las usuarias gestantes y personal médicos a cargo del centro de salud, donde se receptorá información exhaustiva para determinar el propósito del proyecto de investigación

## Resumen.

La Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud como Amigos de la Madre y del Niño se implementa en Ecuador como una adaptación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) teniendo como finalidad la protección, apoyo y fomento de la lactancia materna brindando una atención amigable a la madre, el centro de salud Cuba de la Ciudad de Manta no dispone de un estudio o análisis de dicho cumplimiento, por lo cual mediante este estudio nos va permitir determinar la situación actual del cumplimiento de los indicadores del Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN) para una lactancia exitosa.

Para esta investigación se utilizó una investigación cualitativa y observación porque se realizó entrevistas y observación en un conjunto, en donde demostraremos con experiencias vividas en cuanto al componente general en el Centro de Salud de Cuba en la Ciudad de Manta si conoce o no el personal las normas Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN).

En el componente prenatal los resultados de cumplimiento de los indicadores del Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN), en la cual determinaremos si está por debajo de los parámetros mínimos exigidos por el ministerio de salud.

El componente parto y puerperio analizaremos si se cumple dentro de los parámetros permitidos.

**Palabras claves:** ESAMYN, parámetros, parto, puerperio.

## Capítulo I: Acerca del Problema

### Dimensiones del Área Problema.

Desde que *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) y la Organización Mundial de Salud (OMS) lanzaron la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) en 1991-1992, (OMS, 1991) la Iniciativa ha crecido con más de 20.000 hospitales designados en 156 países alrededor del mundo en los últimos 15 años. Esta iniciativa fue creada para promover la lactancia materna exclusiva y la implementación correcta de la alimentación al recién nacido. Durante este tiempo, se han mantenido reuniones constantes en América, Europa y África, en las cuales se ofrecieron recomendaciones para actualizar estos criterios globales y de la misma forma enfocar la “atención amigable a la madre” planteada que fue la iniciativa por varios grupos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), ningún país a nivel mundial cumple plenamente las normas recomendadas para la lactancia materna, en un estudio realizado en 194 naciones reporta que solo el 40% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva y solo 23 países registran índices exclusivos de lactancia materna por encima del 60% (OMS, 1991).

En el Ecuador en el año 2008, el Ministerio de la Salud Pública, realiza la publicación de la guía de Parto Culturalmente adecuado, con la finalidad de atender a



mujeres en parto y pos parto con visión de género, generacional intercultural, pluricultural y multiétnico, basado en el respeto a los derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, adaptando los servicios de salud a las necesidades, costumbres, y tradiciones culturales de una parte importante de la población que demanda ésta respuesta de los servicios de salud. Para ello se crea un instrumento técnico y normativo como son los estándares e indicadores de calidad del parto culturalmente adecuado, que permiten mejorar la atención del parto y posparto de esta manera disminuir la morbimortalidad materna neonatal y asegurar el acceso a los servicios de salud de poblaciones urbanas, rurales y del campo. (MSP).

La salud es un indicador directo del grado de desarrollo de un pueblo, siendo el grupo humano más vulnerable el de los niños y niñas. Se reporta un alto índice de desnutrición en Ecuador producido durante los dos primeros años de vida. Detrás de esta problemática, el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha venido trabajando en diferentes estrategias entre la más actual que es la Estrategia Sanitaria Amigos de la madre y del Niño (MSP, 2016)

En Ecuador, según la encuesta (ENDEMAIN, 2014,) se observa que el 26.4% de las madres empezó el amamantamiento en la primera hora después del parto; este bajo porcentaje indica una práctica no habitual en los servicios de salud. Según el lugar del parto, las madres atendidas en un establecimiento del Ministerio de Salud Pública (MSP) inician la lactancia materna más temprano que las atendidas en otros establecimientos de salud.

En el Ecuador existe la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN), que fue implementado para que los lugares en los que se atienden partos cumplan con los lineamientos establecidos y así se logren certificar.

Por lo tanto, es importante determinar vivencialmente el cumplimiento de estos indicadores del Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN) por ser una estrategia de carácter obligatorio para los hospitales y centros de salud que atienden partos. Y comprobar que se cumplen adecuadamente los pasos del componente Parto y Post parto de acuerdo a la normativa (ESAMYN), en las usuarias que dan a luz en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, ¿en relación a un parto sin procedimientos quirúrgicos?

### **Propósitos de la Investigación.**

Comprobar si se cumplen, los procedimientos que establece la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN) de acuerdo al componente de un parto sin procedimientos quirúrgicos.

Confirmar que el personal de salud estimula a la gestante a caminar y a moverse durante el trabajo de parto y a apoyarla para que asuma el parto normal en casos de libre colocación del bebé.

Identificar si existe motivación al acompañamiento a la gestante durante la labor de parto, y en el período de puerperio, por una persona que la paciente elija para sentirse emocionalmente estable.

Verificar si se garantiza el contacto piel a piel inmediato de la madre con su hijo para proporcionar abrigo y apego madre e hijo, salvo que exista una restricción específica por generarse complicación durante el parto.

Identificar si existe estimulación de madre a hijo, para el cumplimiento inmediato a la lactancia materna.

## Capítulo II: Aspectos Teóricos – Referenciales

### Aspectos Teóricos – Conceptuales

#### *Esamyn.*

Normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN) se implementa con el fin de disminuir la morbimortalidad materna-neonatal a través de: la atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna. Si bien el cumplimiento de los parámetros establecidos en esta normativa, son conducentes a la Certificación de las unidades como “Amigas de la Madre y del Niño”, todas las unidades sanitarias que atienden partos sean públicas o privadas, deseen o no certificarse, deben cumplir con los artículos relacionados al parto, puerperio y de lactancia materna. (Ortiz, 2016)

#### *Qué es la Normativa ESAMYN.*

*Acuerdo Ministerial 108. Normativa Sanitaria Certificación Como Amigos de Madre y Niño. CAPITULO I. DEL OBJETO Y ÁMBITO. (Oficial, ESAMYN, 2016)*

*(Art. 1). Disponible:*

Es la Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN), se implementa con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de: la atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna.

Si bien el cumplimiento de los parámetros establecidos en esta normativa, son conducentes a la Certificación de las unidades (ESAMYN) como “Amigas de la Madre y el Niño”, todas las unidades sanitarias que atienden partos, sean públicas o privadas, deseen o no certificarse, deben cumplir con los artículos relacionados al parto, puerperio y de lactancia materna.

Esta normativa establece las pautas para la atención a la madre y al recién nacido que aseguren un buen inicio a la vida, dotando de calidad, calidez, continuidad, pertinencia e integralidad, y garantizando el cumplimiento de los mandatos constitucionales, así como del Modelo de Atención Integral en Salud. Según (MSP, 2016)

En la “Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño” (ESAMYN) (Oficial, ESAMYN, 2016), nos indica que fue implementada con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de: la atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna. Si bien el cumplimiento de los parámetros establecidos en esta normativa, son conducentes a la Certificación de las unidades como “Amigas de la Madre y el Niño”, todas las unidades sanitarias que atienden partos, sean públicas o privadas, deseen o no certificarse, deben cumplir con los artículos relacionados al parto, puerperio y de lactancia materna. (MSP, 2016)

El cumplimiento de esta normativa tiene el potencial de cambiar de forma positiva la vida de los más de 200 000 niños que nacen anualmente en el país, reduciendo

las probabilidades de enfermedad y muerte de ellos y sus madres. Solo con la práctica de lactancia en la primera hora después del parto, se beneficia la lactancia exclusiva hasta el sexto mes y a su vez, esto permitiría: reducir un 19% el riesgo de leucemia en la niñez, reducir hasta en un 60% las probabilidades de fallecer por síndrome de muerte súbita, reducir el riesgo de obesidad y sobrepeso y las enfermedades crónicas co-relacionadas en un 13%, disminuir el riesgo de padecer diabetes tipo 2 en un 35%. (MSP, 2016)

Esta misma práctica también tiene beneficios en las madres, reduce las probabilidades de cáncer de mama en un 26%, el cáncer de ovarios en 37% y disminuye el riesgo de contraer diabetes tipo 2 en 32%. Existen muchos más beneficios biológicos, fisiológicos, psicológicos, sociales y ambientales que respaldan con evidencia científica lo incluido en este documento. Se invita al personal de salud y a las usuarias a difundir y hacer cumplir esta normativa. (MSP, 2016, pág. 12)

### **Antecedentes.**

La Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud como Amigos de la Madre y del Niño se implementa en Ecuador como una adaptación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la Organización Mundial Salud (OMS) y *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) que procura la protección, apoyo y fomento de la lactancia materna tomando en cuenta la atención amigable a la madre.

Hasta el año 2015 se mantuvo la iniciativa como parte de la Estrategia Nacional de Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna del Área de Nutrición, sin embargo, en el 2015 se vio la necesidad de incluir en los criterios a: la atención amigable y humanizada a la madre durante la gestación, trabajo de parto, parto y puerperio. Igualmente, se amplía la cobertura de esta estrategia al Sistema Nacional de Salud, considerando su nueva organización; así se debe aplicar en hospitales y centros de salud que atienden partos en la Red Pública y Complementaria de Salud.

***Los objetivos específicos de la normativa son:***

- Mejorar la calidad e integralidad de la atención pre-natal.
- Promover el parto humanizado y la adecuada atención del recién nacido.
- Mejorar la calidad de la atención de las emergencias obstétricas y neonatales.
- Prevenir la transmisión vertical del VIH y sífilis.
- Fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna. (MSP, 2016)

El Programa de Salud Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMYN) en su primer objetivo hace énfasis en, mejorar la calidad e integralidad de la atención prenatal, tomando en cuenta que los controles durante el periodo gestacional de manera interdisciplinaria permitirán establecer cuidados por especialidad que promuevan la salud y bienestar, evitando así complicaciones durante este periodo; y en el segundo objetivo promueve el parto humanizado, permitiendo a la paciente elegir un acompañante durante el proceso de labor y trabajo de parto, como también durante la recuperación, y la adecuada atención del recién nacido, que es brindada por profesionales (especializados

con bases sobre neonatología), así mismo como cubriendo con las emergencias obstétricas-neonatales posibles que se puedan presentar durante la estadía hospitalaria y a la vez establece en el tercer objetivo. Las áreas gineco-obstétricas y pediátricas deberán prevenir la transmisión vertical del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y sífilis, por medio de la captación, e informado y proporcionando cuidados que promuevan el cumplimiento de este cuarto objetivo. Como último fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna exclusiva y a libre demanda, proporcionado desde que se realiza el apego precoz y alojamiento conjunto del binomio madre-hijo.

Aunque la atención inadecuada a la maternidad no puede considerarse el único responsable de las bajas tasas de lactancia materna exclusiva, la atención adecuada puede ser un requisito previo para incrementarlas. Por ejemplo, garantizar la lactancia en la primera hora, aumenta significativamente las probabilidades de mantener la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes y esto beneficia a corto y largo plazo a la población en general. Los beneficios para madre e hijo son innumerables y el personal de salud tiene el deber ético de apoyar esta práctica.

***Componentes y Pasos de la Normativa Sanitaria Esamyn.***

La Normativa Sanitaria Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMYN) comprende cuatro componentes y 24 pasos.

COMPONENTES	PASOS
-------------	-------



GENERAL	<p>1. Comprende la capacitación a todo el personal de los establecimientos de salud que tengan bajo su cuidado a mujeres gestantes, madres, lactantes y/o niños, en los temas relacionados a los componentes de esta normativa</p>
PRENATAL :	<p>2. Cumplir con las sesiones de Educación prenatal a las embarazadas.</p> <p>3. Captar y controlar a las madres embarazadas y asegurar el tratamiento a mujeres en riesgo.</p> <p>4. Garantizar la prueba de VIH y sífilis así como su tratamiento.</p> <p>5. Articularse con agentes de la medicina ancestral para el cuidado antes, durante y después del parto.</p>
PARTO Y POSPARTO:	<p>6. Permitir el acompañamiento por una persona de elección de la madre.</p> <p>7. Garantizar un ambiente acogedor y el respeto por prácticas ancestrales.</p> <p>8. Asistir a la madre para que se movilice y asuma la posición a su elección.</p> <p>9. Proporcionar métodos no farmacológicos para el alivio del dolor.</p> <p>10. Evitar procedimientos invasivos y cesáreas innecesarias.</p>

	<p>11. Garantizar la aplicación de prácticas integrales a la atención del parto: pinzamiento oportuno, apego inmediato y lactancia en la primera hora.</p> <p>12. Realizar los procedimientos médicos al RN frente a la madre.</p> <p>13. Identificar posibles riesgos y manejar complicaciones que amenazan la vida de madre y bebé.</p> <p>14. Permitir el contacto con bebés que requieran internación e informar sobre su evolución.</p> <p>15. Al alta: asesorar y garantizar métodos de planificación familiar, informar sobre signos de alarma y conceder la cita del primer control para madre y bebé.</p>
<p>LACTANCI A MATERNA:</p>	<p>16. Informar a todas las embarazadas de los beneficios y manejo de la lactancia.</p> <p>17. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.</p> <p>18. Mostrar a las madres cómo amamantar y mantener la lactancia incluso en caso de separación de sus bebés.</p> <p>19. No dar al RN alimento o líquido que no sea leche materna.</p> <p>20. Practicar alojamiento conjunto de madres y RN durante las 24 horas del día.</p> <p>21. Fomentar la lactancia a demanda, sin horas ni</p>

	<p>duración de toma.</p> <p>22. No dar biberones ni chupones a los RN.</p> <p>23. Referir a las madres a grupos de apoyo a la lactancia.</p> <p>24. No entregar material de propaganda o muestras gratis de leches de fórmula, biberones o chupones.</p>
--	--

**(Humanizado., 2017)**

### ***Prenatal***

Educación Prenatal, en su “Guía de Práctica Clínica” nos habla que la mortalidad materna en Ecuador durante el año 2006 fue de 75 decesos maternos por 100.000 nacidos vivos (MSP, 2016). A pesar de haber tenido una reducción significativa en los últimos años, sigue siendo alta en comparación con las de otros países latinoamericanos como Argentina, Chile y Cuba y los países desarrollados, con una razón de mortalidad de 9 por 100.00 nacidos vivos. La Organización Panamericana de la Salud señala que el 95 por ciento de las muertes maternas son evitables y que es posible disminuir esa cifra a menos de 10 muertes por cada 100.000 nacidos vivos con un adecuado y oportuno programa de control prenatal y atención del parto.

### **El control prenatal**

Se define como el cuidado que proporciona el equipo de salud a la mujer gestante, con el objetivo de garantizar las mejores condiciones de salud para ella y el feto durante la gestación y, posteriormente, una óptima atención del parto. Esta actividad debe ser una

responsabilidad de carácter institucional, a través de un grupo pequeño y estable de profesionales de la salud, adecuada- mente capacitada, que le preste una atención directa a la gestante; que permita integrar la atención brindada antes del embarazo con la actual.

Las acciones básicas que incluye el control prenatal son la identificación del riesgo, la prevención y manejo de las enfermedades asociadas y propias de la gestación, la educación y la promoción en salud. Los objetivos básicos del control prenatal, que busca la atención integral de la gestante y la disminución de la morbilidad materna y perinatal, son:

Facilitar el acceso de todas las gestantes a los servicios de salud para su atención. A este respecto la Organización Mundial de Salud (OMS) recomienda.

Promover el inicio temprano del control prenatal, siempre antes de las 8 semanas de gestación; y la asistencia periódica de la gestante a este programa, hasta el momento del parto.

Identificar tempranamente los factores de riesgo biopsicosociales, y las enfermedades asociadas y propias en la gestante para una atención adecuada y oportuna.

Dar una atención integral a la mujer embarazada de acuerdo a sus condiciones de salud, articulando de manera efectiva los servicios y niveles de atención en salud de los que se disponga.

Educar a la mujer gestante y su familia acerca del cuidado de la gestación, la atención del parto y del recién nacido, la lactancia materna y la planificación familiar.

(Oficial, ESAMYN, 2016)

Los prestadores de salud deben hacer que todas las mujeres embarazadas se sientan bienvenidas a su clínica. Los horarios de apertura de las clínicas que proveen el programa de control prenatal deben ser tan convenientes como sea posible para favorecer la concurrencia de las mujeres. Se ha demostrado que cuanto mayor el número de horas que las clínicas dedican para la atención de las pacientes, más elevado será el número de mujeres que solicitan control prenatal en las mismas.

Los prestadores de salud deben dedicar todos los esfuerzos posibles para cumplir con el horario de los turnos y de esta forma, reducir el tiempo de espera de las pacientes. Sin embargo, las mujeres que vienen sin turno no deberían ser rechazadas aun cuando no existiera ninguna urgencia. La atención integral de la mujer gestante de bajo riesgo durante el control prenatal debe ser realizada en conjunto por el médico general y la enfermera; y en caso de detectarse alguna anormalidad, la paciente deberá ser remitida al obstetra para valoración.

No se ha demostrado que mejore la calidad de atención en este grupo de pacientes si el cuidado primario es directamente realizado por la obstetra. De acuerdo a la normatividad nacional, la primera valoración ha de hacerse lo más tempranamente posible, idealmente en las primeras 8 semanas de gestación; y sus controles cada mes hasta la semana 36 y luego, quincenalmente hasta la semana 40.

Se recomienda que el primer control prenatal y los quincenales, a partir de la semana 36, sean realizados por el médico. La frecuencia del control prenatal tiene en

cuenta las características particulares de la atención en salud en el país, sin desconocer otros modelos de atención propuestos con un menor número de consultas, hasta de 5 controles prenatales, sin diferencias significativas con relación al resultado materno y perinatal, aunque con un posible menor grado de satisfacción de las gestantes respecto de la atención prestada.

#### Beneficios del apego *precoz*

En cuanto a la madre y el recién nacido, el apego inmediato o precoz conlleva beneficios para ambos; debido a que la permanencia del recién nacido y su madre durante tiempo continuo e ininterrumpido crea un vínculo afectivo y favorece el reconocimiento de las características de su madre.

#### *Prácticas del apego precoz.*

Según (Alvarado, 2019) manifiesta que una de las prácticas más inmemoriales por una mamá y su hijo es crear ese apego precoz es nada más que la relación piel a piel sin cobija que aparta el cuerpo del neonato con el de su madre rápidamente al nacer y ya sea por medio de parto normal o cesárea, cabe mencionar que el apego se especifica como una vinculación afectiva urgente y perdurable de forma única. (Alvarado, 2019)

#### *Inicio del Apego:*

Según (PAINII, PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, 2019) manifiesta que el inicio del apego precoz inicia tras la concepción del embarazo, momento en el cual la mujer embarazada y el feto empiezan a establecer un vínculo.

En el útero el bebé está inmerso en un medio acuoso, ingrávigo y de penumbra. Aunque es un ambiente cerrado, no está aislado de los estímulos internos y externos.

El fluido amniótico conduce toda una gama de sonidos que se originan en el cuerpo de la madre, como: el peristaltismo intestinal, los ruidos cardiovasculares y respiratorios, los sonidos guturales, la voz, la risa, se convierte en verdaderas cascadas que activa el sistema nervioso del bebé.

Los movimientos naturales de la madre: caminar, agacharse, sentarse y acostarse, hacen que el saco amniótico se meza y rote al mismo tiempo con ella. También la respiración materna produce ondas suaves en el líquido amniótico, que estimula al bebé en el vientre.

El líquido amniótico está en permanente producción. Es formado y reabsorbido cada 11 días. Este intercambio genera un movimiento suave en remolino que estimula táctilmente al niño, el olor del líquido desprende su olfato y, cuando lo deglute, su sabor amargo sensibiliza sus papilas gustativas.

El bebé succiona el pulgar, lo que favorece el desarrollo de los reflejos que permiten alimentarse en la etapa extrauterina produciendo además en él, una agradable sensación de placer que satisface mucho a sus necesidades emocionales.

### ***Beneficios del apego precoz para la madre***

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (PAINII, Universidad Técnica de Ambato, 2019), igualmente indica que durante el apego inmediato y gracias a la oxitocina, hace que este proceso del parto sea emocional y afectivo, el dolor disminuye

evidentemente, gracias a la ingurgitación mamaria evitando así la depresión postparto y el estrés. Es decir, ahora también sabemos que la oxitocina desempeña un papel central en la regulación de las conductas sociales, incluido el apego, el cuidado y el miedo; además de tener una importante vinculación en la reducción del estrés.

### ***Lactancia Materna.***

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la *American Academy of Pediatrics* (AAP) consideran la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses como el alimento óptimo para el lactante, la cual tiene la composición ideal de los nutrientes esenciales necesarios para un mejor crecimiento, desarrollo y maduración del niño durante este periodo y posteriormente, junto con otros alimentos, hasta los dos años de vida. Nueva evidencia científica y epidemiológica contribuye a nuestro conocimiento sobre el papel de la lactancia materna exclusiva e implica indudables ventajas para el niño y la madre, tanto en aspectos inmunitarios como nutritivos y psicológicos. (Alvarado, 2019)

### ***Beneficios inmediatos de la lactancia materna temprana y exclusiva.***

El inicio temprano y la “exclusividad” de la lactancia materna, son dos componentes importantes y relacionados entre sí, que permiten establecer el efecto protector de la lactancia materna contra la morbilidad neonatal. El inicio inmediato de la lactancia materna asegura que el recién nacido recibirá el calostro, generalmente



conocido como la “primera vacuna” debido a su rico contenido de importantes factores inmunes (tanto secretores como celulares), agentes antimicrobianos, antiinflamatorios y Vitamina A, todos importantes para la protección inmediata y a largo plazo contra las infecciones.

### ***Ventajas de la Lactancia Materna.***

La Lactancia Materna presenta una serie de ventajas y beneficios que deben tenerse en cuenta para motivar a las madres al amamantamiento y así brindar al niño/a una mejor calidad de vida, salud física y emocional.

### ***Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna.***

Un nuevo análisis muestra que una inversión de 4,70 dólares por cada recién nacido podría generar beneficios económicos de 300 000 millones de dólares para 2025. Ningún país en el mundo cumple plenamente las normas recomendadas para la lactancia materna, según se indica en un nuevo informe de (UNICEF) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con el Colectivo Mundial para la Lactancia Materna, una nueva iniciativa para aumentar las tasas mundiales de amamantamiento. Está demostrado que la lactancia materna tiene beneficios cognitivos y de salud tanto para los bebés como para sus madres. Es especialmente importante durante los primeros seis meses de vida, ya que contribuye a evitar la diarrea y la neumonía, dos de las principales causas de muerte en los lactantes. Las madres que amamantan

presentan un riesgo menor de padecer cáncer de ovario y de mama, dos de las principales causas de muerte entre las mujeres. (Salud, 2017)

*El Dr. Director General de la OMS. (Adhanom, 2017) afirma " La lactancia materna ofrece a los bebés el mejor comienzo posible en la vida», «La leche materna actúa como la primera vacuna del bebé, ya que les protege contra enfermedades potencialmente mortales y les ofrece todo el alimento que necesitan para sobrevivir y prosperar''(p1)*

*El Director Ejecutivo de United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) (Lake, 2017) afirma "La lactancia materna es una de las inversiones más eficaces y rentables que las naciones pueden realizar en favor de la salud de sus miembros más jóvenes y la salud futura de sus economías y sociedades», «Al no invertir en la lactancia, estamos fallando a las madres y a sus bebés, y pagando un doble precio: en vidas perdidas y en oportunidades perdidas'.*

### ***Que es el Parto.***

**Definición:** El parto consiste en una serie de contracciones uterinas rítmicas y progresivas que gradualmente hacen descender al feto por el cérvix (cuello del útero) y la vagina (canal del parto) hacia el exterior.

El parto se compone de tres etapas principales:

### **Primera etapa.**

Periodo de dilatación (o trabajo de parto). Cuenta con dos fases, inicial y activa. Las contracciones provocan la dilatación gradual del cuello uterino, que se va haciendo más delgado hasta llegar a desaparecer (borramiento) y casi a confundirse con el resto del útero. Estos cambios permiten que el feto pase a la vagina. (Raul Artal-Mittelmark, 2019)

### **Segunda etapa.**

Periodo de expulsión. Se trata del nacimiento del bebé.

### **Tercera etapa.**

Periodo de alumbramiento. Se trata de la expulsión de la placenta. (Raul Artal-Mittelmark, 2019)

### ***Parto por cesárea (incisión cesárea).***

Qué Una cesárea es una intervención quirúrgica que se hace para extraer a su bebé a través de un corte practicado en su vientre y útero. es un parto por cesárea (incisión cesárea).

### ***¿Por qué necesitaría una cesárea?***

Es posible que necesite una cesárea si el médico piensa que sería más segura para usted o su bebé que un parto vaginal, como cuando: (Staff, 2017)

El parto está durando mucho.

Su bebé se encuentra en una posición poco habitual, como cuando viene de nalgas (las nalgas salen primero).

El bebé tiene problemas (sufrimiento fetal) y es necesario extraerlo de inmediato.

Usted está sangrando demasiado.

A usted le practicaron una cesárea anteriormente (Staff, 2017)

### ***Que es el puerperio.***

El puerperio es el período que comprende desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación. En este tiempo se desarrollan simultáneamente multitud de cambios fisiológicos en la mujer con la finalidad de retornar gradualmente al estado pre gravídico y establecer la lactancia. (B. Bezares, 2019)

El puerperio, período posparto o período puerperal es el período de 6 semanas que siguen al parto y en el que el cuerpo de la madre vuelve al estado anterior al embarazo.

Inmediatamente después del parto se establece un seguimiento de la madre de al menos una hora. Si se ha utilizado anestesia durante el parto o si ha habido algún tipo de problema durante este, se puede monitorizar a la madre durante varias horas después del parto habitualmente en una sala de recuperación equipada con salida de oxígeno, líquidos intravenosos y equipo de reanimación. (Julie S. Moldenhauer, 2018)

Los miembros del personal revisarán la frecuencia de pulso y la temperatura de la madre. Normalmente, en las primeras 24 horas, el pulso de la madre (que aumentó durante el embarazo) comienza a descender hacia la normalidad y su temperatura puede incrementarse ligeramente, regresando, por lo general, a la normalidad tras los primeros días. Después de las primeras 24 horas, la recuperación es rápida.

Los miembros del personal del hospital hacen todo lo posible para reducir el dolor de la madre y el riesgo de hemorragia e infección. (Julie S. Moldenhauer, 2018)

### **Antecedentes de la Investigación**

Como antecedente del presente trabajo de investigación, se considera temas que mantienen relación con el propósito de estudio, debido a que existen trabajos desarrollados en diferentes instituciones de salud relacionados con la normativa en estudio.

(AGUILAR, 2020) afirma en su estudio sobre la “Aplicación del parto culturalmente adecuado en relación al cumplimiento de estándares e indicadores de calidad en la atención del parto, en las pacientes que son atendidas en el área de gineco-obstetricia del Hospital General Docente de Calderón” (p2,10). En su estudio se concluyó que se cumplió con la libre disposición de la placenta de la materna (91%), al 100% se le permitió la estancia a la madre y el niño conjuntamente y 97% indicó que no fue realizada la depilación perineal al momento del parto; sin embargo, en el 2% no se cumplió con el apego precoz y lactancia materna. (p2,10).

(AGUILAR, 2020), realizó una investigación sobre el “Cumplimiento de los indicadores del ESAMyN para una lactancia exitosa en el Hospital General Docente de Calderón (HGDC) en el periodo enero 2017 – enero 2018” (2). “Se obtiene como resultado que el 60% de los trabajadores de salud conoce sobre la normativa, 51% cumplen con los indicadores prenatales y 69% con el componente parto y postparto, lo que se encuentra por debajo del porcentaje sugerido por el Ministerio de Salud. Sin embargo, sobre lactancia materna se evidencia un 93% de cumplimiento lo que si coincide con lo establecido por la normativa”.

Por otro lado, Guerra, Tulcán, en 2018, realizó un estudio con el objetivo de implementar “Estrategias educativas para el fortalecimiento de la normativa sanitaria establecimientos de salud amigos de la madre y del niño ESAMyN en los trabajadores del Hospital Básico Cayambe” (11), a fin de concientizar, adecuadamente sobre dicha normativa. La investigación fue descriptiva, correlacional, mediante entrevistas y encuestas (11). (AGUILAR, 2020)

Quizhpi y Cols, en 2014, en Cuenca, realizó un estudio para identificar el Cumplimiento de Normas y Protocolos del Ministerio de Salud Pública, por Parte del Personal de Enfermería, en la Atención del Recién Nacido, del departamento de Gineco-Obstetricia, del Hospital “Homero Castanier Crespo”. Se utilizó como técnica la encuesta y la observación directa e indirecta; como instrumento un formulario

previamente elaborado y validado por las autoras (1). Obtuvieron que el 100% de las profesionales en enfermería y un 62.5% de las internas conocen y aplican las normas, procedimientos y protocolos en la atención al recién nacido; el 93.7% de las licenciadas y el 75% de las internas coordina el tiempo en realizar las actividades de cuidado. (AGUILAR, 2020)

Concluyeron que, el personal profesional e internas de enfermería poseen conocimientos sobre las normas y protocolos en la atención del recién nacido, sin embargo, algunas no son ejecutadas. Las encuestas permitieron determinar el grado de conocimiento que el personal de salud tenía sobre la temática. Las estrategias educativas permitieron concientizar a todo el personal de salud sobre los posibles problemas y consecuencias que se pueden suscitar al no aplicarse dicha normativa. (AGUILAR, 2020)

## **Fundamentos Legales**

### ***Constitución de la República del Ecuador 2008***

*El artículo número 32 de la Constitución dice: Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (42). (CONSTITUCION ECUADOR 2008)*

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

(CONSTITUCION ECUADOR 2008)

### ***Ley Orgánica de Salud 2006***

En el Capítulo III Derechos y Deberes de las personas y del estado en relación con la salud establece: Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: Inciso a a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud. (Oficial, LEY ORGANICA DE SALUD, 2006)

#### **Inciso e.**

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, ¿así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. (Oficial, LEY ORGANICA DE SALUD, 2006)

#### **Inciso h.**

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y



tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de la persona o para la salud pública.

El Ministerio de Salud Pública ( MSP) del Ecuador en concordancia con el Art. 32 de la Constitución de la República considerando que la salud es un derecho que garantiza el Estado, a las y los ciudadanos, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva; y en contribución al logro de las metas establecidas en el Plan Nacional para el Buen Vivir y la Agenda Social 2013 - 2017 acuerda expedir la Normativa Sanitaria para la certificación de Establecimientos Como Amigos de la Madre y del Niño, con Acuerdo Ministerial 108 del 23 de septiembre de 2016. A los establecimientos de salud del sistema nacional, que atiendan partos, se implementa en Ecuador como una adaptación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) (MSP, Base Legal, 2017)

La normativa sanitaria para la certificación de Establecimientos de Salud Como Amigos de la Madre y del Niño, instaura la obligatoriedad de dar cumplimiento a elementos determinados en esta norma, dividida en 4 componentes y 82 indicadores, mismos que cuentan con una directriz y parámetros de cumplimiento que al ser evaluados por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Prestadores de Servicios de Salud y

Medicina Prepagada -ACCESS, obtendrán la Certificación como "Amigos de la Madre y del Niño" - ESAMyN. (Oficial, ESAMYN, 2016)

Se establece: El Proyecto de Ley Orgánica Para la Atención Humanizada del Embarazo, parto y Postparto, el documento tiene como objetivo poner en conocimiento al pleno de la Asamblea Nacional para ser debatido por la comisión especializada permanente del derecho a la salud, en base al análisis y observaciones realizadas a los proyectos acerca del mismo tema. (Oficial, ESAMYN, 2016)

Artículo 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos:

Ninguna mujer debe ser discriminada o privada de los servicios de salud por su embarazo tanto en ámbito social, educativo y cultural.

La salud materna debe ser totalmente gratuita

Disponer de un ambiente adecuado, con facilidades necesarias para la recuperación de la mujer después del parto y posterior período de lactancia.

(CONSTITUCION ECUADOR 2008)

Artículo 363.-

“Asegurar las acciones dentro de los servicios de salud sexual y salud reproductiva de la mujer, así como garantizar la salud integral y vida tanto de la madre y del niño, en especial durante la labor de parto, parto y post- parto.” (CONSTITUCION ECUADOR 2008)

**Resolución:** Por las consideraciones constitucionales y legales expuestas, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud RESUELVE: aprobar el informe favorable para primer debate del "PROYECTO DE LEY ORGANICA PARA LA ATENCIÓN HUMANIZADA DEL EMBARAZO, PARTO Y POSTPARTO", en los términos contenidos en este documento y en el articulado adjunto, para conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional. (Oficial, ESAMYN, 2016)

### ***FINES DE LEY***

Garantizar la atención a la mujer embarazada que sea de manera integral durante los procesos del embarazo, parto y puerperio.

Disminuir la afectación en la salud materno-infantil, debido a la realización de cesáreas innecesarias e injustificadas.

Educar y facilitar el acceso a la información acerca de las diferentes posiciones para el período del parto, el cuidado inmediato de recién nacido y los beneficios que presenta la lactancia materna exclusiva.

Garantizar que el parto sea una experiencia natural, digna y debidamente respetada, precautelando la privacidad física y emocional, dentro de un ambiente acogedor, tranquilo, íntimo y familiar. (Oficial, ESAMYN, 2016)

### **Artículo 6.-**

**Tipos de parto.** - Se establece para el cumplimiento y efectos de esta ley, que la mujer gestante recibirá una atención personal y humanizada, ya sea este un parto normal o vaginal, o sea un parto por cesárea. (Oficial, ESAMYN, 2016)

### **Artículo 7.-**

**Parto vaginal.** - La mujer embarazada, previa información suficiente y obligatoriamente divulgada por el médico tratante y demás personal de salud calificado, tiene derecho a elegir alternativas, modalidades o prácticas respaldadas en evidencia científica o en el conocimiento ancestral para el parto vaginal. (Oficial, ESAMYN, 2016)

#### **Artículo 8.-**

**Parto por cesárea,** - Este tipo de parto se practicará excepcionalmente como cuando existan indicaciones médicas de carácter indispensable e ineludible para que se lleve a cabo este procedimiento, siempre y cuando sean encaminadas a precautelar la salud de la madre y del niño; Para este tipo de parto se deberán respetar de manera rigurosa y obligatoriamente las normativas, protocolos y procedimientos médicos para que se efectúe dicho procedimiento según la normativa de salud nacional. (Ortiz, 2016)

#### **Artículo 9.-**

**Informe de partos por cesárea.** - El personal de Salud, que se ven obligados a terminar el embarazo mediante una cesárea, deberá elaborar un informe detallado, en el que se justifique motivadamente la realización de esta intervención. El mismo informe será remitido y enviado a la Autoridad Sanitaria Nacional por el establecimiento de salud en el que se realizó el procedimiento. (Ortiz, 2016)

#### ***Requisitos de atención de pre parto, parto y posparto.*** -

En el caso de que la mujer embarazada acuda a un establecimiento de salud para recibir atención del parto, se deberá determinar en el expediente único para la historia clínica:

Fecha de ingreso de la mujer embarazada.

Numero de semanas de embarazo.

Nombre y firma del médico que atenderá el parto.

Si el parto es considerado normal o de alto riesgo.

Nombre y firma del personal de salud que atendió el parto. (Oficial, ESAMYN, 2016)

### **Fundamentos teóricos del trabajo social.**

#### ***Qué es el trabajo social***

Los trabajadores sociales trabajan en comunidades con personas que encuentran formas positivas de avanzar en los desafíos que enfrentan en sus vidas. Ayudan a las personas a construir el tipo de entornos en los que quieren vivir, a través de la co-determinación, la coproducción y la responsabilidad social. La salud económica no se puede lograr sin la salud social. (Federación Internacional de Trabajadores Sociales., 2016)

Es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el empoderamiento y la liberación de las personas. Los principios de justicia social, derechos humanos, responsabilidad colectiva y respeto por la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldo por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y el conocimiento indígena, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para abordar los

desafíos de la vida y mejorar el bienestar. La definición anterior puede ampliarse a nivel nacional y / o regional”. (Sociales., 2016)

La intervención profesional se realiza desde una perspectiva globalizadora, intradisciplinar e interdisciplinar, para profundizar y dar una respuesta más efectiva a las situaciones complejas que caracterizan la realidad social. Para tal fin, los trabajadores sociales comparten ámbitos de intervención con otros profesionales y se coordinan con psicólogos, pedagogos, sociólogos, abogados, médicos, etc. También están en conexión con los agentes políticos, sindicales y sociales de la acción social. (Barranco, 2013)

### *Áreas de intervención del Trabajador Social*

#### **Área de atención.**

La intervención del Trabajo Social se concreta en las acciones con las personas y colectivos que sufren las consecuencias de situaciones carenciales, conflictos y crisis. Su fin es posibilitar el desarrollo humano y autonomía a través de la movilización de sus capacidades y de los recursos.

#### **Área de prevención.**

La intervención profesional se centra en las causas de las dinámicas de marginación, exclusión y desintegración social, con la finalidad de evitar su aparición.

### **Área de promoción y educación.**

El Trabajo Social se orienta a descubrir y potenciar las capacidades de individuos, grupos y comunidades. También, a generar procesos de participación e implicación, de formación y de organización para ayudar a las personas a la adquisición o incremento de los conocimientos y habilidades sociales que precisan.

### **Área de mediación y arbitraje.**

A través de esta área los trabajadores sociales intervienen para mediar en la resolución de los conflictos que afectan a las familias y grupos sociales, tanto en el interior de sus relaciones, como en su entorno social. (Barranco Expósito, 2014)

### **Áreas de planificación y evaluación.**

La intervención de los trabajadores sociales se desarrolla en el diseño de la planificación y de la evaluación de los planes, programas y proyectos.

### **Áreas de gerencia y administración.**

La intervención profesional se realiza en los procesos de organización, coordinación, dirección y animación del personal hacia la consecución de los objetivos y obtención de resultados de calidad. (Barranco Expósito, 2014)

### **Área de investigación y docencia.**

Los trabajadores sociales a través de la investigación tratan de profundizar en el conocimiento de las necesidades y problemas, así como en los procesos de calidad que se

relacionan con su propio trabajo profesional. Al mismo tiempo, realizan acciones para que los conocimientos acumulados, las experiencias vividas y las reflexiones teóricas se pongan a disposición de los profesionales, de las personas vinculadas a la acción social y de los futuros trabajadores sociales. (Barranco Expósito, 2014)

### ***Modelos de intervención.***

En el ámbito de las Ciencias Sociales, el modelo ecológico constituye un marco de análisis e intervención muy especial. El uso de la perspectiva ecológica tiene sus orígenes en los trabajos de Wright y Barker (1950) que toman como referentes los conceptos de espacio vital y campo psicológico de Kurt Lewin (1935). Partiendo de estos referentes, Urie Bronfenbrenner formuló el modelo ecológico del desarrollo humano que recogió en su libro *La ecología del desarrollo humano* en 1987. Para este autor, la conducta es una función de la interacción de los rasgos de la persona y de sus habilidades con el ambiente. En otros términos, la interacción de los componentes ontogenético y de socialización produce la conducta. Esta teoría también constituye un marco de análisis de situaciones sociales. (Monreal, 1989)

En consecuencia, a diferencia de los acercamientos teóricos más individuales, desde este modelo se asume una perspectiva interaccionista que posee implicaciones relevantes tanto en el análisis de las conductas como en el diseño de intervenciones en el ámbito de la salud.



Desde el modelo ecológico, el individuo deja de ser un receptor pasivo, participando activamente en su entorno. En este sentido, para Bronfenbrenner (2017) el desarrollo humano es el resultado de la acomodación entre el ser humano (activo) y los entornos inmediatos, de carácter dinámico, que le circundan.

Desde el modelo ecológico se considera que el ser humano se halla integrado en una tupida red de relaciones que se expresan gráficamente en estructuras concéntricas o anidadas y que representan los contextos de desarrollo o ambientes más significativos. De este modo, la conducta es el resultado de la interacción entre diferentes sistemas que se superponen y se relacionan de manera bidireccional y concéntrica; es decir, cada uno de los niveles está contenido en el siguiente. Estos contextos de desarrollo se denominan ontosistema, microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema. A continuación, se describen los diferentes contextos de desarrollo de la comunidad desde el modelo ecológico. (Monreal, 1989)

**El ontosistema:** Está relacionado con las características individuales y grupal de los que integran la comunidad.

**Un microsistema:** Es un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado. Normalmente, los microsistemas de una persona en desarrollo son aquellos en los que la persona actúa activamente y que influyen de una manera directa en el individuo.

**Un mesosistema:** Comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que las personas participa activamente. Un mesosistema es un sistema de microsistemas y, por tanto, su descripción y análisis debe realizarse en los mismos términos que los microsistemas: relaciones, actividades y roles.

**Un exosistema:** Se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a las personas en desarrollo. De ahí la importancia de vincular de forma efectiva los hechos que suceden en un exosistema con los hechos que acontecen en un microsistema, teniendo siempre presente los cambios evolutivos de la persona en desarrollo. Este nivel está conformado por el sistema de relaciones enmarcadas por las instituciones que median entre la cultura y el nivel familiar, como son la escuela, el barrio o la iglesia. (Monreal, 1989)

**El macrosistema:** Se refiere a las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menor orden (micro, meso y exo) que existen o podrían existir en el nivel de la subcultura o de la cultura en su totalidad. Esta estructura anidada es el nivel más amplio e incluye las formas de organización social, las creencias culturales y los estilos de vida que prevalecen en una cultura o subcultura particular. (Monreal, 1989)

Por último, **el cronosistema**, implica los cambios temporales en el ambiente que producen nuevas condiciones que inciden en el desarrollo comunitario. (Monreal, 1989)

Si analizamos el problema de la investigación referente a la normativa *ESAMyN*. Desde este enfoque, debemos considerar que sus causas son múltiples y complejas y que

es preciso examinarlas en términos de interacción entre personas y contextos. Siguiendo con esta idea, es imprescindible analizar los principales factores tanto individuales como contextuales (relativos a la madre, la familia, el centro de salud, la comunidad, el ministerio de salud, y el Estado.) asociados con los problemas.

#### La intervención en el trabajo social.

La institución tiene una gran importancia en el trabajador social ya que mediante la intervención este es el mediador entre el sujeto y la institución. Debemos saber que la intervención social del trabajo social, es una de los tantos medios que tenemos para intervenir en las situaciones de los sujeto y velar por su bienestar social. En cuanto a la intervención esta comprende varias dimensiones, que van desde los aspectos socioculturales hasta los individuales. Como dice Rubio y Varas (1999) la finalidad que tiene la intervención es lograr desarrollos y cambios ya sean colectivos o individuales para facilitar la integración del sujeto.

Es importante que la intervención procure desarrollos y cambios diversos, que aunque generales consideren las particularidades contextuales. No podemos intervenir a todos de una misma forma porque toda intervención se realiza en base a una realidad social. “Confianza en nuestro conocimiento racional y en su potencialidad/eficacia para la acción, que inviste de autoridad a quien lo posee, habilitándolo para diseñar y moldear no solo la naturaleza, sino que también a sus semejantes. (Vergara., 2016)

## **Diseño metodológico**

### **Fundamentos Epistemológicos.**

La investigación cualitativa es aquella donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura por lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular.

(Dr. Lamberto Vera Vélez, 2015)

. El objetivo del presente proyecto de investigación nos permite analizar los fundamentos epistemológicos, teóricos y metodológicos de la investigación cualitativa e interpretativa. Utilizando las siguientes investigaciones:

#### ***La investigación documental:***

Que nos permitió realizar una selección, compilación, organización, interpretación y análisis de información sobre el objeto de estudio a partir de fuentes documentales, como libros, documentos de archivo, hemerografía, artículos científicos indexados en diversos repositorios electrónicos, que nos brindaron una visión amplia de información

sobre la temática de estudio, en base a diversos autores y la opinión propia del investigador.

### ***La Investigación etnográfica.***

Nos permite combinar tanto los métodos de observación participativa como las no participativas con el propósito de lograr una descripción e interpretación holística del asunto o problema a investigar. El énfasis es documentar todo tipo de información que se da a diario en una determinada situación o escenario, observar y llevar a cabo entrevistas exhaustivas y continuas, tratando de obtener el mínimo de detalle de los que se está investigando. (Dr. Lamberto Vera Vélez, 2015)

Se concluye que la investigación cualitativa es un corpus teórico que sustenta su visión epistemológica y metodológica en las experiencias subjetivas e intersubjetivas de los sujetos, cuya práctica se orienta hacia la sociedad construida por el hombre, donde interactúan las versiones y opiniones de los distintos actores sociales, para construir su propia realidad de manera cooperativa y dinámica (Corona, 2014)

### **Elección de Informantes Claves.**

Los informantes claves para poder llevar a cabo la investigación sobre la “Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, Año 2020.” serán: Pacientes que se encuentran en el área de recuperación y hospitalización en el servicio de Ginecología y Obstetricia entre ellos embarazadas, parto, posparto, consultas pediátricas, director del centro, obstetras, enfermeros y médico general, que nos permitirá visibilizar si se realizan o no los parámetros que conforman la normativa ESAMyN y

determinar si se aplicó de manera adecuada cada uno de los procedimientos descritos. Verificando el porcentaje en el que el servicio de Gineco- Obstetricia cumple o no el parámetro del parto sin procedimientos invasivos y con la respectiva justificación médica.

Para evaluar el procedimiento metodológico en esta propuesta y fomentar la calidad de los datos del estudio, se usarán los criterios de credibilidad y transferibilidad. La credibilidad se refiere a la autenticidad de los datos. La transferibilidad se garantizará al recabar información de las pacientes que se encuentran en proceso de parto y posparto en etapas diferentes, las diferentes experiencias de las pacientes permitirán un análisis y determinación concisa de la atención recibida y la aplicación de la normativa ESAMyN que contribuya a una mayor calidad del estudio.

La ética profesional será el consentimiento de los entrevistados para el uso de sus expresiones e ideas en el desarrollo de esta investigación, además de la recopilación y la transmisión de información verbal sobre el objetivo y el desarrollo de la investigación. Todas las pacientes y personal de salud serán informadas de su participación voluntaria en la entrevista.

### **Técnicas de Recolección de Información**

Las entrevistas serán el principal método de recogida de datos para asegurar el logro de información detallada, a los que no se puede acceder cuando se utilizan cuestionarios. Se han elegido las entrevistas semi-estructuradas que nos permitirá obtener una descripción subjetiva y narrativa de las experiencias vividas y percibidas durante el proceso de embarazo, parto y posparto en el Centro de Salud Cuba de la ciudad de Manta. En segundo término se utilizara la entrevista semi-estructuradas, con los profesionales de la salud del centro salud Cuba con la misma estructura de preguntas.

Dando una información organizada de las áreas de interés particular, para los propósitos de la investigación. Considerando la flexibilidad de cada paciente y personal médico que quieran expresarse libremente sus sentimientos y percepciones, previo información del contenido de la normativa vigente en el MSP

Cada entrevista será desarrollada cara a cara con el usuario, durante el tiempo oportuno y conducido de forma individual, tanto con las pacientes y el personal médico del centro de salud para asegurar que las participantes sientan seguridad al expresarse. Se utilizara la grabación en audio con previo consentimiento del usuario que aumentará la exactitud de la recogida de información. Si las participantes deniegan su permiso a ser grabadas, el entrevistador pedirá permiso para tomar notas durante las entrevistas.

Se utilizara el diario de campo para tomar apuntes relevantes durante la entrevista después que hayan concluido, para relatar todas las indicaciones que puedan ser importantes para el análisis de los datos.

### **Técnica de Registro y Transcripción de la Información**

Para la transcripción de la información se realizara un análisis de las entrevistas aplicadas, se transcribirán la información de cada entrevista y de los audios, las notas del diario de campo, el análisis de datos se lo usara a lo largo de la transmisión de datos para delimitar expectativas y presuposiciones sobre la interpretación de la información obtenida.

Cada entrevista será transcritas analizadas por separados de las pacientes y profesionales médicos del centro de Salud para obtener como resultado una conclusión exhaustiva.

### **Método para la Interpretación de la Información.**

En la siguiente investigación Cualitativa utilizaremos el método inductivo porque va de lo particular a lo general; y mediante las técnicas de la observación, y la entrevista conoceremos el funcionamiento y aplicación de la normativa ESAMyN y su adecuado procedimiento descritos.

### **Descripción del Proceso de Categorización**

“Las categorías son las clasificaciones más básicas de conceptualización y se refieren a clases de objetos de los que se puede decir algo específicamente” (Monje Álvarez, 2011, p. 92). Concordando con el enunciado del autor, las categorías son conceptualizaciones que dan lugar a una investigación, siendo así una conceptualización de forma transparente. A continuación, se presentará la tabla del proceso de categorización con el tema: Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, Año 2020.



*Descripción del proceso de categorización*

CATEGORÍAS	CONCEPTUALIZACIÓN	SUBCATEGORÍAS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	FUENTE
<b>La Normativa ESAMyN</b>	Es la Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño, se implementa con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de: la atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna. (msp, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estimulación a la gestante</li> </ul>	Entrevista  Observación  Conversatorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de registro</li> <li>Diario de campo</li> <li>Cuestionario de preguntas</li> </ul>	Mujeres embarazadas, y personal obstetras del centro de salud
<b>Desarrollo de la normativa</b>	Componentes y pasos: General, Prenatal, Parto y posparto, Lactancia materna (msp, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planificación y organización de procedimientos de los pasos de la normativa.</li> </ul>	Entrevista  Observación  Conversatorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de registro</li> <li>Diario de campo</li> <li>Cuestionario de preguntas</li> </ul>	Mujeres embarazadas, y personal obstetras del centro de salud

### **Descripción del Proceso de Triangulación**

En este tipo de triangulación se utilizarán varios observadores en el campo de investigación. De esta forma incrementamos la calidad y la validez de los datos ya que se cuenta con distintas perspectivas de un mismo objeto de estudio y se elimina el sesgo de un único investigador (Aguilar, 2015)

Relacionando lo que refiere el autor, la triangulación es una de las técnicas que se utiliza para el desarrollo de los datos en la investigación cualitativa, con el objetivo de contrastar la información y obtener resultados relevantes de la problemática investigada a través del uso de las diferentes técnicas como la observación, diario de campo, encuestas, y entrevista.

Relacionado al tema de investigación la triangulación de datos se la obtuvo a través de entrevistas, encuestas, diario de campo y conversatorios, donde argumentaron la información requerida referente a la normativa y sus proceso dentro del centro de salud, siendo así los informantes claves las mujeres embarazadas, médicos obstetras que están inmersos en este proceso de investigación quienes a través de la información que brindaron se consiguió ratificar con las teorías presentadas anteriormente en la exploración de esta investigación.

### **Descripción del Proceso de Graficación.**

Según (Lopez, 2013) “la gráfica se utiliza para demostrar datos recolectados de forma organizada. Existen varias alternativas para presentar la información en forma

gráfica. Se debe elegir el tipo de gráfica según sea la necesidad o interés del investigador. En esta investigación la graficación consiste en ordenar la información de una forma redactada de las diferentes técnicas que se utilizaron, estableciendo conexiones del entorno observado y desarrollado por el investigador por medio de la observación de la realidad de la problemática.

### **Características de los Investigadores.**

Soy la responsable y autora del presente trabajo de investigación; Chele S. Michelle, estudiante de la Carrera de Trabajo Social, donde he adquirido conocimientos y experticia que han contribuido a tecnificar mis conocimientos y fortalecido mi calidad humana, conllevando desde el entorno de mi hogar los valores recibidos teniendo como referente fundamental a mis pilares fundamentales que son mis padres, mis hijos y mi familia. En este proceso de aprendizaje me ha permitido lograr adquirir un amplio conocimiento de estudio con ética profesional para poder intervenir en los diferentes grupos sociales y buscar alternativas de solución a cada uno de sus problemas sociales.

### **Consideraciones Éticas**

La información obtenida en este proyecto de investigación fue posible con la aplicación de las siguientes herramientas: como la entrevista, la observación, la encuesta, y el diario de campo donde se adquirió la información precisa de las diferentes mujeres embarazadas, médicos obstetras, Trabajadora Social, quienes contribuyeron abiertamente con la información requerida, parte de mi trabajo fue contrastar y verificar que la información sea la correcta.

El Trabajador Social es un profesional técnico metodólogo y muy preparado capaz de generar desarrollo en el momento de su intervención; siendo propositivo y altamente eficiente.

#### **Capítulo IV: Análisis de Contenido**

##### **Análisis Descriptivo.**

El presente proyecto de investigación se lo realizo en el Subcentro de salud Cuba de la ciudad de Manta, para llevar a cabo este trabajo se obtuvo información de algunas fuentes científicas y de los informantes claves, conforme a los resultados de las entrevistas, encuesta, ficha de observación, diario de campo a las mujeres embarazadas que acuden periódicamente a su control médico.

##### **Desde el ámbito gestante.**

A través de la aplicación de los instrumentos antes mencionado se pudo conocer el manejo y aplicación de la normativa Esamyn con las mujeres gestantes que acuden a sus controles mensuales, lo cual arrojó como resultado varias repuestas referente a la atención obstetra que reciben actualmente como son, controles de exámenes, ecografía trimestrales, control de medicación, educación prenatal, educación de lactancia, ejercicios para labor de parto y educación sobre planificación familiar.

Para mayor control y seguimiento de la mujeres gestantes el centro de salud ha formado un club de gestantes el cual mantiene reuniones a través de Zoom una vez por semana en el cual comparten conocimientos y experiencias con otras madres que han pasado por un embarazo anterior con la finalidad de disminuir el miedo, las dudas, y la

ansiedad en las mujeres primerizas, conllevando a la motivación para el parto normal siempre y cuando no exista riesgo para la madre y el hijo.

A través de este club mantienen continuamente educación prenatal dirigido por la obstetra, mediante orientación y acompañamiento en ejercicios preparto, técnicas de posición para la lactancia, orientación nutricional y orientación sobre sus derechos como gestante en diferentes ámbitos como lo público, social y familiar.

#### **Desde el ámbito obstétrico.**

Se pudo conocer que se cumple con la normativa Esamyn siendo el centro de salud un establecimiento calificado tomando en cuenta todos los puntos que establece la normativa para su buen funcionamiento, como son los controles prenatales, asesoría de la lactancia materna, planificación familiar e incluyendo los tamizajes de VIH, atención con estimulación al paciente durante la etapa de embarazo, educación pertinente de todas las señales de peligros, riesgos de contraer alguna patología durante el embarazo, la importancia de las vacunas y la realización de los exámenes periódicos a tiempo. Durante el desarrollo del embarazo se estimula a la gestante en caso de no existir riesgos, optar por el parto normal haciendo énfasis del acompañamiento de un familiar si lo desea, estimulación y apoyo en sala de emergencia acompañado de los profesionales de la salud a práctica de ejercicios de relajación durante la labor de parto.

Como establecimiento comprometido con la normativa ESAMyN, en todos los partos desarrollados se les permite el contacto piel a piel y el apego precoz apenas nace él bebe durante una hora en contacto directo madre e hijo.

Como complemento y parte de los objetivos de la normativa se mantiene el cumplimiento a partir de la semana treinta y cuatro el control a la madre gestante y el

asesoramiento mediante la planificación familiar toda madre mantiene un expediente en el centro de salud con un método familiar a elección entre ellos pastillas, inyecciones o implantes y adicional se va con el método de barrera que es el preservativo.

### **Desde la perspectiva del Trabajo Social.**

Menciona tener todo el conocimiento del funcionamiento de la normativa Esamyn en el centro de salud, lo que le permite estar preparada al momento de intervenir sea internamente dentro del centro de salud o externamente desde ámbito social realizando las funciones de acompañamiento y asesoramiento a la mujer gestante conjuntamente con el médico obstetra asistiendo a la usuaria para que goce de sus derechos de información sobre el área de parto y escoja la posición más adecuada para su parto y a la vez le permita una posición cómoda, mantiene educación continua sobre la importancia de la lactancia materna y la planificación familiar.

Su intervención como Trabajadora Social, es muy importante en casos de mujeres con problemas de desnutrición, realizando la investigación oportuna de la usuaria sobre su estilo de vida socioeconómica desde el domicilio, en caso de mujeres embarazadas que dejan de asistir a los controles prenatales realizando visitas domiciliarias al domicilio para conocer las causas del abandono de los controles prenatales, mantiene seguimiento mediante llamadas telefónicas a la usuarias hasta su reingreso y captación.

En caso de una usuaria embarazada con discapacidad, interviene conjuntamente con el equipo técnico para evaluar la existencia del embarazo desde su concepción hasta su etapa final y de esta forma dar seguimiento y observación pertinente de la existencia o

no de una violación sexual, violencia intrafamiliar, falta de apoyo por parte del conviviente o familiar.

En caso de una usuaria embarazada producto de una violación sexual, su intervención inicia primero poniendo en conocimiento a las autoridades pertinentes del centro, informando al familiar sobre la existencia de la ley en contra de la violencia a la mujer y los organismos pertinentes que le brindan apoyo, una vez que el familiar acepta la intervención procede conjuntamente con las instancias externas como son: la junta de protección de derechos, la red de violencia intrafamiliar siempre y cuando el familiar lo permita realiza la investigación exhaustiva, levanta el informe social y remite al director del centro de salud que a su vez es dirigido al distrito de salud para el respectivo proceso de denuncia.

Como resultado y en efecto a las entrevistas realizadas se pudo conocer que la aplicación y funcionamiento de la normativa Esamyn se le está desarrollando conforme lo estipula en su permiso de funcionamiento, información manifestada por las gestante que acuden al centro de salud, personal obstetra siendo las figuras fundamental del centro de salud Cuba, que se encuentran inmersa en esta normativa para su buen funcionamiento y aplicación de procedimiento.

La intervención como profesional en Trabajo Social ante los casos de ausencia de controles prenatales, desnutrición prenatal, embarazadas con discapacidad y violencia sexual. Se debe poner en conocimiento antes las autoridades pertinentes, realizar visitas domiciliarias, seguimiento y observación, informe social y plantear claramente las

problemáticas que se presentan conjuntamente con el equipo técnico y las redes de apoyo e iniciar el respectivo seguimiento y proceso pertinente.

### **Análisis Concluyente.**

Después de haber realizado el estudio se determina el siguiente análisis de la información adquirida y se concluye que se cumple de manera correcta las diferentes medidas que exige la normativa Esamyn en el centro de Salud Cuba, a continuación se detalla los parámetros encontrados:

Se identificó la ausencia y abandono de controles prenatal en usuarias por cambio de domicilio, la emergencia sanitaria debido a la pandemia, el temor de contagio y la falta de apoyo familiar se han descuidado de sus consultas prenatales.

Se logró conocer la perspectiva y conocimiento que tienen las usuarias embarazadas referentes a la normativa Esamyn, sus beneficios y el buen funcionamiento que presenta dentro del centro de salud Cuba. Dentro del funcionamiento las usuarias se encuentran agrupadas en un club de mujeres gestantes que les permite mantener educación continua, asesoramiento sobre el desarrollo del parto, sus riesgos y beneficios. En la entrevista se observó a las usuarias muy atentas, cariñosas y seguras de la información brindada, haciendo énfasis que tienen buena atención y comunicación con el médico obstetra, manifiestan la importancia del club de embarazadas que a pesar de existir la emergencia sanitaria a ellas se las ha mantenido agrupada de forma virtual precautelando cualquier emergencia a través de las reuniones en zoom y atenciones



mediante teletrabajo y presencial en el centro de salud de acuerdo a los controles prenatales, manifestaron que están informada sobre el funcionamiento de la normativa Esamyn y sus derechos como usuarias embarazada.

Se conoció a través del médico obstetra del centro de salud Cuba el manejo y desarrollo de la normativa el mismo que coinciden con la información de las madres gestantes referente al control prenatal, control de exámenes, control de vacunación, educación e información sobre los beneficios de la lactancia materna, estimulación a través de ejercicios prenatales, acompañamiento profesional en el momento de trabajo de parto, apoyo emocional y estimulación de ejercicios preparto, apego precoz de madre e hijo, acompañamiento de un familiar si el paciente lo requiere, educación sobre técnicas de amamantar al recién nacido para una correcta alimentación, controles de planificación familiar posparto.

Por medio de la entrevista realizada al profesional en Trabajo Social se logró conocer como interviene en casos de ausencia de controles prenatales. En estos casos como Trabajadora Social, realiza la visita domiciliaria para conocer las causas y la situación que le impide a la usuaria embarazada continuar con sus controles prenatales, mantiene llamadas telefónicas continuas hasta lograr captar el reingreso al programa a la usuaria y en caso de mantener resistencia levanta el informe social pertinente evidenciado la negación y posibles riesgo prenatales.

En casos de usuarias embarazadas con problemas de desnutrición interviene conociendo la situación socioeconómica del embarazado levantado informe social y

manteniendo seguimiento oportuno durante el desarrollo del embarazo conjuntamente con el médico.

Actúa en casos de usuarias embarazadas y con discapacidad para descartar desde el inicio de la concepción del embarazo posible violación sexual, violencia intrafamiliar, abandono familiar o falta de apoyo de familiar, conjuntamente con el equipo técnico de salud. Realizando un diagnóstico e informe social sobre el desarrollo y evolución del embarazo.

En casos de usuarias embarazadas producto de violación sexual se encarga de informar inmediatamente a la autoridades del centro de salud, informar a los familiares sobre la ley en contra de la violencia a la mujer y una vez que el familiar permite el apoyo, procede a la investigación exhaustiva mediante visitas domiciliarias conjuntamente con las redes de apoyo con junta de protección de derechos, red de violencia intrafamiliar, remite el informe social al director de centro y a su vez al distrito de salud para la denuncia pertinente y el apoyo emocional y de salud adecuado para la usuaria.

La correcta aplicación de la Normativa ESAMyN, ayudará a mantener y precautelar los derechos de cada una de las pacientes en el momento del trabajo de parto, la mujer embarazada se sentirá en un ambiente cómodo logrando sensibilizarla y desarrollando el mismo de manera práctica, única e inolvidable, y esto lo logramos mediante el principio del respeto a cada una de las creencias, costumbres y valores que las usuarias tienen dentro de su ambiente ya sea físico, social y económico.

El personal de salud debe mantener un enfoque multiétnico, y esto lo logramos mediante la educación y preparación continua a través de capacitaciones constantes, y no olvidando el valor humano de cada paciente, en el cual debemos mantener el respeto y buen trato a cada persona una de manera única, brindando calidad integral y oportuna, así las usuarias tendrán confianza y apertura en el momento de la toma de las decisiones, ya sea médicas como o de cualquier otro servicio de profesionales de la salud, sin tener miedo y desvaneciendo de los tabúes existentes y las malas prácticas a las que han sido expuestas a lo largo de los años en los diferentes establecimiento del Ministerio de Salud Pública.

### **Limitaciones**

Las limitaciones que se presentaron al momento de efectuar la entrevista fueron:

Como principal limitación fue la emergencia sanitaria debido a la pandemia, todos los centros de salud fueron limitados las atenciones y controles prenatales, por parte de la autora de la investigación existió preocupación, temor de contagio y posible negación de la información requerida, aunque de acuerdo como fue pasando el tiempo el centro de salud implemento nuevas modalidades de atención que fueron virtuales y telemedicina y mediante estos recursos tecnológicos se pudo realizar las entrevistas necesarias, la observación y el dialogo oportuno con las usuarias embarazadas, y de forma presencial con el médico y la Trabajadora Social utilizando todas las medidas de bioseguridad.

No se pudo realizar la entrevista presencial a las usuarias por motivo de la pandemia, se la realizo de forma virtual mediante la plataforma zoom.

No se pudo interactuar de forma presencial en el club de mujeres embarazadas para poder conocer más de cerca las actividades que realizan referente a los ejercicios prenatales, capacitaciones sobre alimentación controles médicos, y técnicas de adiestramiento en la lactancia materna.

No se pudo evidenciar un comienzo de trabajo de parto y sus formas de adiestramiento profesional con la usuaria para su posterior labor de parto debido a la emergencia sanitaria.

Se vio limitada la observación directa a la madre lactante sobre el manejo y desarrollo de la lactancia con el recién nacido.

### **Recomendaciones**

Que los Obstetras, Médicos, Enfermeras y personal de salud sean siempre el profesional principal al momento que la usuaria requiera el tipo de información que necesite, evitando así el temor de la embarazada que va a dar a luz durante todas las etapas de la labor de parto.

Evaluar continuamente al personal de salud acerca de la normativa ESAMyN y tener así un entrenamiento continuo y apropiado para la aplicación posterior a las pacientes que acuden al centro de salud.

Mantener y aplicar los correctivos necesarios en base a los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud Pública mediante evaluación periódica referente a las actividades que desarrollan y así mantener la certificación vigente en este establecimiento de salud.

Desarrollar programas, eventos o casas abiertas para que la ciudadanía en general tome en cuenta la importancia de la normativa Esamyn en este centro de salud y sobre todo la protección que le brinda a la mujer embarazada durante su proceso de parto y sus derechos y protección que le respaldan en todas las etapas del embarazo.

Difundir mediante medios digitales, escritos y audiovisuales dicha normativa, para tener el conocimiento necesario no sólo dentro del centro de salud con usuarias embarazadas, sino fuera de él, para que la colectividad conozca la atención que brinda el centro de salud Cuba, y las mujeres embarazadas acudan sin tabú y con amplio conocimiento de la existencia de esta ley en el ámbito de la salud en beneficio de la colectividad.

## Bibliografía

(1 de Febrero de 2017). Obtenido de Adhanom: <https://url2.cl/5te7h>

AGUILAR, M. M. (18 de Mayo de 2020). *UNIVERSIDAD DE CUENCA*. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34341/1/Proyecto%20de%20investigaci%C3%B3n.pdf>

Aguilar, S. B. (2015). LATRIANGULACIÓN DE DATOS. *Revista de Medios y Educación*, 73.

Alvarado, L. N. (2019). *Universidad Técnica de Babahoyo*. Recuperado el Viernes de Julio de 2020, de Proyecto de Investigación.: <https://n9.cl/v90u>

B. Bezares, O. S. (1 de Enero de 2019). *SCIELO*. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272009000200015](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000200015)

Barranco Expósito, M. d. (2014). *La intervención en trabajo social desde la calidad integrada*. Obtenido de Universidad de Alicante. Escuela Universitaria de Trabajo Social.

Barranco, C. (11 de Octubre de 2013). *La Intervención en Trabajo Social*. Obtenido de [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5592/1/ALT\\_12\\_05.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5592/1/ALT_12_05.pdf)

Chelle, M. (2021). Reunion zoom.

CONSTITUCION ECUADOR 2008. (s.f.). En R. Oficial, *Constitución 2008* (pág. 136). Montecristi, Manabi, Ecuador. Obtenido de [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

Corona, J. L. (2014). Fundamento de la Investigación. *Vivat Academia Revista de Comunicación*.

Dr. Lamberto Vera Vélez, U. P. (1 de enero de 2015). *Revista Trabajo Social* . Obtenido de [http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/velez\\_vera\\_investigacion\\_cualitativa\\_pdf.pdf](http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/velez_vera_investigacion_cualitativa_pdf.pdf)

ENDEMAIN. (2014,).

*Federación Internacional de Trabajadores Sociales*. (15 de Marzo de 2016). Obtenido de <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/>

Humanizado., P. (15 de Febrero de 2017). EL PARTO ES NUESTRO. Quito., Pichincha., Ecuador. Obtenido de <https://n9.cl/8m38e>

Julie S. Moldenhauer, J. (8 de Junio de 2018). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/el-puerperio-per%C3%ADodo-posparto/introducci%C3%B3n-al-puerperio-per%C3%ADodo-posparto>

*La Organización del Trabajo y el Estrés. Pág. 4*. (2004). Obtenido de [https://www.who.int/occupational\\_health/publications/en/pwh3sp.pdf](https://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh3sp.pdf)

Lake, A. (1 de Agosto de 2017). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>

Lopez. (1 de 1 de 2013). *Análisis y resultados de los datos de la investigación*. Obtenido de Análisis y resultados de los datos de la investigación: <https://www.inapide.ac.cr/mod/book/tool/print/index.php?id=13057>

- Monreal, M. C. (2 de Marzo de 1989). *Modelo Ecológico*. Obtenido de [https://www.academia.edu/25029733/Modelo\\_ecol%C3%B3gico\\_de\\_los\\_factores\\_asociados\\_a\\_la\\_violencia\\_de\\_g%C3%A9nero\\_en\\_parejas\\_adolescentes\\_Ecological\\_model\\_of\\_factors\\_associated\\_with\\_dating\\_violence](https://www.academia.edu/25029733/Modelo_ecol%C3%B3gico_de_los_factores_asociados_a_la_violencia_de_g%C3%A9nero_en_parejas_adolescentes_Ecological_model_of_factors_associated_with_dating_violence)
- MSP. (s.f.).
- MSP. (14 de Noviembre de 2016). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://n9.cl/zrfv8>
- MSP. (1 de Enero de 2017). *Base Legal*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/base-legal/>
- msp. (1 de 1 de 2017). *msp*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
- Oficial, R. (2006). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Registro Oficial. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Oficial, R. (14 de Noviembre de 2016). ESAMYN. “*MANUAL SEGURIDAD DEL*. Quito., Pichincha., Ecuador.
- OMS. (1991). *UNICEF*. EE.UU.
- Ortiz, H. V. (18 de Enero de 2016). ESAMYN. Quito., Pichincha., Ecuador.
- PAINII, L. N. (Viernes de Febrero de 2019). PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. *NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL APEGO PRECOZ*, 25. Babahoyo., Los Rios, Ecuador.



PAINII, L. N. (LUNES de Febrero de 2019). *Universidad Tecnica de Ambato*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6487/P-UTB-FCS-ENF-000143.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Raul Artal-Mittelmark, R. (1 de Septiembre de 2019). *Manual MSD*. Obtenido de <https://url2.cl/JmAst>

Salud, O. M. (1 de Agosto de 2017). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>

Sociales., F. I. (15 de Marzo de 2016). *IFSW*. Obtenido de <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

Staff, T. M. (5 de Septiembre de 2017). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/breve-informaci%C3%B3n-salud-femenina/complicaciones-del-parto/parto-por-ces%C3%A1rea-incisi%C3%B3n-ces%C3%A1rea>

Vergara., M. (16 de Marzo de 2016). *La Intervención Social*. 16. Obtenido de <https://n9.cl/wanq>

## Anexos:

**Imagen. 1**  
*Entrevista con la Trabajadora Social*



**Nota:** Conversatorio acerca de la norma ESAMYN y su aplicación en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta. Elaboración propia [ *Fotografía*]. (Chelle, 2021)

**Imagen. 2**  
*Reunión vía Zoon para la entrevista.*



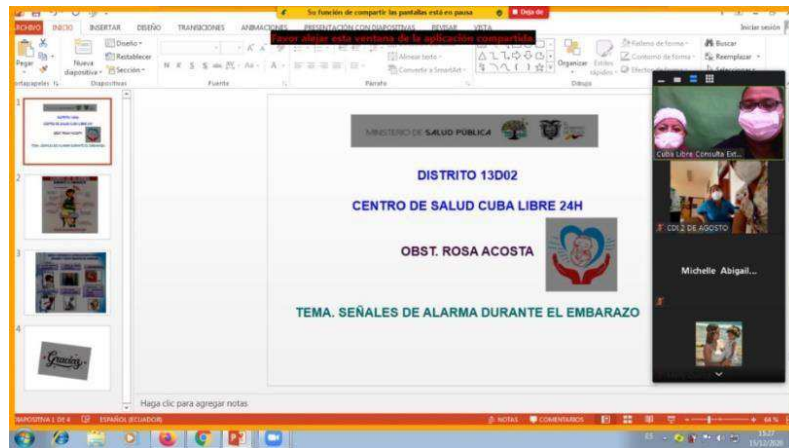
**Nota.** Mediante la aplicación de la entrevista a las mujeres embarazadas para obtener los resultados de nuestra investigación. Elaboración propia. [ *Fotografía*]. (Chelle, 2021)

**Imagen. 3**  
*Aplicación de la norma ESAMYN*



**Nota:** Valiosos aportes para conocer como se está aplicando la norma ESAMYN en las mujeres embarazadas. Elaboración propia. [ *Fotografía* ]. (Chelle, 2021)

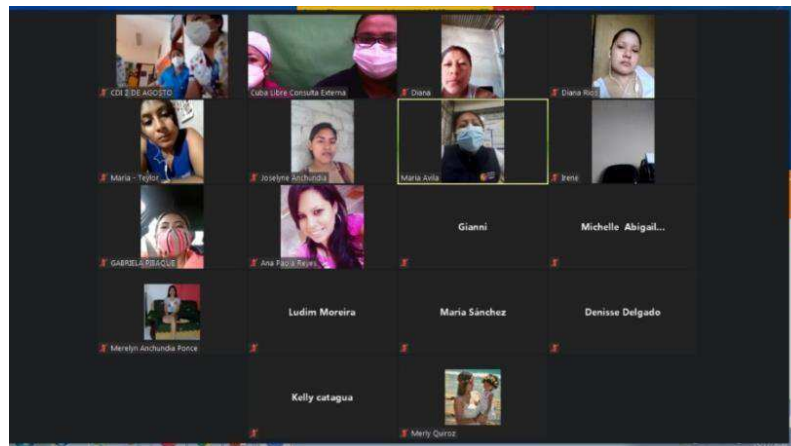
**Imagen. 4**  
*Charla impartida por parte de la médico obstetra Rosa Acosta.*



**Nota:** Se logró capacitar a las madres sobre prevención y riesgo durante del embarazo. Elaboración propia [ *Fotografía* ]. (Chelle, 2021)

**Imagen. 5**

*Participación activa por parte de todas las mujeres embarazadas.*



**Nota:** Todas las mujeres obtuvieron conocimientos mediante formulación de preguntas. Elaboración propia [ *Fotografía* ] (Chelle, 2021)

## **Formulario de entrevistas a mujeres embarazadas**

### **Tema de investigación:**

#### **Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, Año 2020.**

1. Está recibiendo educación prenatal durante su etapa de embarazo.  
Indique que temas ha recibido.
2. Está recibiendo los controles mensuales durante su embarazo, indique como ha sido tratado por el medico obstetra.
3. Se ha realizado los exámenes de control durante su embarazo y ha recibido la orientación necesaria de la importancia de sus exámenes.
4. Está recibiendo medicación durante el embarazo y orientación sobre la importancia de la medicación suministrada.
5. Está recibiendo estimulación temprana sobre los ejercicios de relación como caminar durante su embarazo, relajarse y movilizarse durante el trabajo de parto.
- 6. Se la está estimulando para que asuma el parto normal en casos de libre colocación del bebé.**
7. Conoce la importancia del apego de madre e hijo en el momento del parto.
8. Tiene conocimientos sobre sus derechos interculturales y respeto durante el parto.

9. Conoce la importancia de la lactancia materna, indique sus conocimientos.

10. Está recibiendo educación sobre cómo prepararse para la lactancia materna.

11. Ha recibido educación de planificación familiar y los diferentes métodos existentes.

## **Formulario de entrevistas a médicos obstetras**

### **Tema de investigación:**

#### **Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño en el Centro de Salud Cuba de la Ciudad de Manta, Año 2020.**

1. El centro de salud cumple con los procedimientos de la normativa ESAMYN, y cuál es el procedimiento que más se cumple con las usuarias.
2. Que estimulación realiza a las pacientes embarazadas durante la etapa de embarazo.
3. Le brinda orientación oportuna sobre la importancia del control preparto y el monitoreo pertinente.
4. Motiva a la gestante para que cuente con un acompañante de su confianza en el momento del parto.
5. Estimula a la madre embarazada al parto normal, siempre y cuando no exista riesgo en la salud para la madre y el hijo.
6. Le brinda a la madre gestante estimulación y apoyo en ejercicios durante el proceso de parto
7. Permite el contacto piel a piel de la madre e hijo durante el parto.

8. Genera estimulación temprana sobre la lactancia materna.
9. Brinda educación a la madre sobre técnicas de como amantar a su hijo, indique las técnicas aplicadas.
  
10. Ha organizado grupos de apoyo de madres lactantes dentro del centro de salud. -  
Qué actividades realizan.
  
11. Les brinda orientación a las madres sobre planificación familiar y los diferentes métodos existentes.

***Gracias por su colaboración.***