



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE OBSTETRICIA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRIZ

TEMA:

APLICACIÓN Y EFECTOS DEL APEGO DEL ESAMYN COMO PRÁCTICA INTEGRADA DURANTE EL PARTO CÉFALO-VAGINAL, EN EL HOSPITAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO, PERIODO DE OCTUBRE 2022 –MARZO 2023

Autores:

Odalys Dayana Calle Franco

Ana Marina Calderón Freire

Tutora:

Dra. Aida Castro Posligua

Babahoyo, 2023

DEDICATORIA

Dedicatoria

A Dios, a mis padres y hermanos que fueron mi apoyo incondicional durante toda mi vida universitaria demostrándome que cada esfuerzo vale la pena, a todas esas personas maravillosas que se han ganado un espacio en mi vida y corazón, compañeros y amigos con los que aprendimos a trabajar en equipo, a respetarnos y querernos a pesar de nuestras diferencias.

Ana Marina Calderón Freire.

Dedicatoria

Dedico este trabajo en primer lugar a mi DIOS por mantenerme con vida hasta el momento de hoy, A mis padres, José Calle y Ana Franco, por siempre ser mi apoyo principal a lo largo de mi vida y carrera profesional, ya que han sido mi motor de vida y les agradezco todo lo han hecho por mí, quienes siempre me han motivado a luchar por mis metas y cumplir todo lo que me proponga, a mis hermanos y pareja que día tras día me recuerdan lo importante que soy y nunca rendirme a perseguir lo que deseo.

Odalys Dayana Calle Franco

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento

Al hospital, personal de salud y participantes que aportaron información para el presente proyecto de investigación.

Ana Marina Calderón Freire

Agradecimiento

Agradecida con Dios por guiar mis pasos hasta la profesión que cumpliré de Obstetricia, gracias a él, por cuidar de mí y regalarme sus bendiciones. Agradezco también a mis padres y a mis hermanos por su amor incondicional que cada día a día me brindan, por siempre estar en el momento que más necesitaba y darme un abrazo con mucho amor, por inculcarme a seguir adelante a pesar de las adversidades que se presentan en la vida, por siempre recibirme con los brazos abiertos cada vez que regreso a casa y preguntarme que tal mi día; por todo su apoyo y amor, siempre les estaré agradecida. No puedo dejar de mencionar y agradecer a mi compañero de vida; David, el cual Dios ha sido testigo de todo su amor y nos permitió conocernos, desde ese momento estoy tan agradecida de una vida junto a ti. Gracias por compartir conmigo cada alegría, tristeza, victoria y derrota que se nos ha presentado en nuestra trayectoria de vida, gracias por apoyarme desde el primer día, y a seguir sin importar que tan duro puede ser el camino, por eso y mucho más, gracias.

Odalys Dayana Calle Franco

TEMA

APLICACIÓN Y EFECTOS DEL APEGO DEL ESAMYN COMO PRÁCTICA INTEGRADA DURANTE EL PARTO CÉFALO-VAGINAL, EN EL HOSPITAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO, PERIODO DE OCTUBRE 2022 –MARZO 2023

RESUMEN

En la actualidad el apego precoz constituye una práctica integrada considerada dentro de los Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMYN) para la atención del binomio madre-hijo, cuyo procedimiento se realiza de manera inmediata al nacimiento y consiste en el acercamiento piel con piel del recién nacido con su madre. El trabajo resalta la importancia del apego que debe existir entre la madre y el recién nacido, ya que crea vínculos afectivos, proporcionando grandes beneficios en el desarrollo fisiológico y psicológico de los niños. Dada la trascendencia del tema, se plantea determinar la aplicación y los efectos del apego precoz como práctica integrada del componente ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho. Para su ejecución se utilizó la metodología de análisis y síntesis sobre cumplimiento de los procedimientos del apego precoz. De acuerdo a los resultados obtenidos de la muestra de 108 mujeres estudiadas el 58% fue atendida por parto céfalo-vaginal, el apego precoz se aplicó al 75%, la edad promedio fue de 20 a 29 años, con un promedio de 1 a 2 hijos, 43% experimento que su hija/a dejó llorar, el 62% desarrollo el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido, 87% regulariza las emociones del bebé, el tiempo de permanencia en su pecho fue de 10 min con el 48%; Por consiguiente en el Hospital León Becerra el cumplimiento del apego precoz es adecuado; sin embargo, se debe propiciar estrategias que permitan su aplicación adecuada y cumplimiento de manera total.

Palabras claves: Apego precoz, parto céfalo-vaginal, lactancia materna, Normativa ESAMYN.

ABSTRACT

Currently, early attachment constitutes an integrated practice considered within Mother and Child Friendly Health Establishments (ESAMYN) for the care of the mother-child binomial, whose procedure is carried out immediately after birth and consists of the approach skin to skin of the newborn with its mother. The work highlights the importance of the attachment that must exist between the mother and the newborn, since it creates emotional bonds, providing great benefits in the physiological and psychological development of children. Given the importance of the topic, it is proposed to determine the application and effects of early attachment as an integrated practice of the ESAMyN component during cephalo-vaginal birth, at the Dr. León Becerra Camacho Hospital. For its execution, the analysis and synthesis methodology on compliance with early attachment procedures was used. According to the results obtained from the sample of 108 women studied, 58% were attended for cephalo-vaginal birth, early attachment was applied to 75%, the average age was 20 to 29 years, with an average of 1 to 2 children, 43% experienced that their daughter/daughter let them cry, 62% developed the emotional bond between the mother and the newborn, 87% regularized the baby's emotions, the time spent on their chest was 10 min with 48 %; Therefore, at the León Becerra Hospital, compliance with early attachment is adequate; However, strategies must be promoted that allow for its adequate application and complete compliance.

Keywords: Early attachment, cephalo-vaginal birth, breastfeeding, ESAMYN Regulations.

INTRODUCCIÓN

Antes y después del parto, la madre y el recién nacido están propensos a una variedad de dolencias, las cuales pueden ser leves o complicadas. La sobrevivencia del binomio madre-hijo es la principal medida de atención en salud brindada durante este periodo de tiempo. Sin embargo, en ocasiones se minimizan procedimientos, que tienen como objetivo garantizar la salud integral y la nutrición adecuada del recién nacido.

En la actualidad se establece como practica integrada en la atención del parto que Inmediatamente después del nacimiento, si tanto la madre como el niño están estables, el contacto piel con piel entre ellos constituyendo un apego temprano durante el tiempo que deseen o hasta que su madre le proporcione el pecho que sería su primera alimentación y garantizar un desarrollo adecuado del niño.

Los profesionales de la salud son parte importante para el cumplimiento del apego precoz considerado dentro de los Establecimientos de Salud Amigos de la madre y el Niño (ESAMyN), así como para la entrega de información oportuna a la madre sobre los beneficios del contacto piel a piel con su recién nacido. Se considera que la aplicación de este procedimiento proporciona múltiples ventajas al binomio madre-hijo como: estimulación de oxitocina al favorecer la primera toma de leche materna, mantenimiento de los valores de glicemia y temperatura corporal, reducción del uso de sucedáneos de leche materna, prolongación de la lactancia materna exclusiva, disminución del riesgo de depresión posparto, entre otros.

El MSP sobre la normativa del ESAMYN, subraya la importancia de asegurar y respetar el proceso conocido como el apego precoz durante la primera hora de vida. Este proceso implica garantizar la estabilidad del recién nacido, quien, al estar en contacto piel con piel, se sentirá tranquilo. Además, se fomentará la lactancia materna exclusiva y se fortalecerá el vínculo entre la madre y el hijo.

En los últimos años, el gobierno ha puesto énfasis en mejorar la calidad de vida de los ciudadanos mediante la mejora de infraestructuras de salud, con el objetivo de brindar una atención de calidad y calidez a la población. Sin embargo, el déficit de profesionales y la alta demanda de pacientes dificultan la implementación efectiva del apego precoz.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1. Marco Contextual

1.1.1. Contexto Internacional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS,2019) refiere que es importante iniciar la lactancia antes de que abandonen la sala de parto; dado que la succión precoz tiene un aumento significativo en la producción de leche y extiende el periodo de lactancia a más de seis meses. Pues el recién nacido tiene mejor regulación térmica y mayor tranquilidad gracias al contacto piel con piel. Las investigaciones de Klaus y Kennel demuestran que el apego disminuye el maltrato infantil. Por lo tanto, si un niño en su infancia ha tenido apego precoz, será un niño seguro, con confianza en sí mismo y menos ansioso ante las presiones del diario vivir.

En la primera hora, después del nacimiento, que es un momento crucial para salvar la vida de los recién nacidos, 5 de cada 10 bebés en América Latina y el Caribe no toman leche materna. Motivo por el cual la Organización Panamericana de la Salud (2018) llama a acciones para salvaguardar, apoyar y promover la lactancia materna. Según la UNICEF, la cantidad promedio de leche materna para los bebés mexicanos en los seis primeros meses de vida es del 14.4% considerada como la más baja de América Latina (Reyes-Cortés et al., 2019). Las estimaciones hechas por investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) a partir de las encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (ENSANUT) han indicado que los niveles de lactancia materna exclusiva son bajos, debido a que presentan una disminución en los últimos seis años.

Debido a lo antes expuesto, la lactancia materna presenta algunas barreras como es el caso de la educación materna inadecuada, falta de consejería, prácticas hospitalarias, apoyo familiar deficiente, promoción comercial de fórmulas, etc.; estos factores atrasan de forma significativa dependiendo de la raza, el bagaje cultural, la vía de nacimiento, el nivel educativo y económico. Al respecto, a nivel

mundial existen estrategias que buscan fomentar el apego a la lactancia materna. (Reyes-Cortés et al., 2019)

Las madres deben disfrutar del contacto inmediato piel con piel con el recién nacido, ya que dicho contacto pueda ayudar en el parto. Estar con sus bebés hace que las madres se sientan más seguras.

1.1.2. Contexto Nacional.

Ecuador ha introducido normas sanitarias para la acreditación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y El Niño (ESAMyN) como el apego precoz, su objetivo es reducir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal, brindando un cuidado adecuado a las embarazadas, humanizando el parto; apoyando, protegiendo y promoviendo la lactancia materna.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador recomienda aplicar prácticas integradas en parto normales, pero aún se desconoce el cumplimiento de estos lineamientos en los diferentes centros de salud. Por lo tanto, la salud sexual y reproductiva es un derecho en el Ecuador. El Estado garantiza este derecho como primordial, vinculado al ejercicio de otros derechos, que sustentan el buen vivir. (Mendoza et al., 2019)

En la última década, el Ecuador ha implementado normas para la atención en salud, especialmente en Salud Sexual y Reproductiva. La aplicación efectiva de las normas “integrales del parto”, han sido un indicador cuantificable en la reducción de la morbilidad materno–neonatal.

Aplicar la práctica ESAMyN durante su proceso no requiere de costos económicos; sin embargo, esta práctica es eficaz y factible para salvaguardar la vida de la madre y el recién nacido, con efectos positivos a largo plazo en el estado nutricional y el correcto desarrollo y salud del recién nacido.

El Hospital General del Puyo recibió una certificación de parte de la Organización Panamericana de la Salud (2021) por lograr la certificación ESAMyN, ya que este hospital brinda una atención médica asegurada a la madre y al niño con calidad y calidez desde su embarazo hasta el alumbramiento y posteriores años. También

promueven la lactancia materna y la disminución de los índices de emergencias neonatales, obstétricas, sífilis y VIH.

Andrango (2021) en un estudio realizado en el Hospital Mariana de Jesús de la ciudad de Guayaquil, evidenció que no se cumple con el componente ESAMyN en el área de ginecología en todos los turnos, recalca que el mayor cumplimiento de apego precoz fue en el turno de la mañana. Por esta razón, recomienda llevar a cabo la concientización en el personal de salud sobre las desventajas de no ejecutar el apego precoz, en especial al personal que labora en turno de la tarde y noche.

Por otra parte, se publicó en la página del IESS (2023) que el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos de la ciudad de Guayaquil buscan mejorar e innovar para poder cumplir con la Práctica Integrada ESAMyN donde implementó salas de Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) y Estimulación Prenatal (EPN), con el objetivo de reforzar la atención a madres y recién nacidos durante el parto y post parto en sus etapas de embarazo. Mediante charlas, lecturas y ejercicios prácticos que motivarán a las gestantes a optar por un parto natural. De esta manera, no solo se busca reducir el índice de partos por cesárea, sino que disminuirán las cifras de morbi mortalidad materna y neonatal.

1.1.3. Contexto Regional

El estudio ejecutado por Valencia Aroca (2021) en el Hospital Universitario Gineco-Obstétrico de Guayaquil sobre el apego precoz en la práctica ESAMyN, determinó que el Apego precoz es una técnica que fomenta la conexión temprana entre madre y recién nacido, resulta en un vínculo intenso y duradero que favorece la Lactancia Materna. Este apego radica en la capacidad innata de madre e hijo de reconocerse desde el momento del nacimiento, revelando que la práctica del apego precoz no se cumple en su totalidad. Además, se destaca que el cumplimiento del apego precoz se vincula con un inicio rápido de la lactancia, una estancia hospitalaria más breve y un menor riesgo de complicaciones.

1.1.4. Contexto Local o Institucional

En la ciudad de Milagro se han realizado varios estudios sobre el apego precoz como práctica integrada del (ESAMyN) durante el parto céfalo-vaginal. Uno de ellos fue desarrollado por Andrade & Bahamondde (2018) enfatiza la importancia de concientizar sobre estrategias efectivas para asegurar un apego temprano estricto en el Hospital General IESS de Milagro. Esto es crucial para reducir las complicaciones que surgen cuando no se brinda adecuado apoyo emocional, ya que no todos los profesionales de la salud realizan la práctica de contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido.

Otro estudio realizado en el Hospital León Becerra de Milagro, los autores Bravo Saavedra & Granda Auqui, (2021) reveló la presencia de sentimientos negativos en madres primerizas, como tristeza y falta de comunicación con sus familiares. Estos autores enfatizan la importancia de brindar educación y asesoramiento valioso a las mujeres embarazadas durante y después del parto. Postulan que el recién nacido requiere vínculos seguros para garantizar su desarrollo óptimo.

Adicionalmente, Bustos & Alvarado (2019) determinaron que las madres gestantes presentaron complicaciones debido a que los bebés no les fueron entregados a tiempo, lo que resultó en una falta de cumplimiento del apego ESAMyN. Como resultado, no pudieron establecer un vínculo afectivo con sus recién nacidos. El autor destaca la importancia de que los profesionales de la salud motiven a las mujeres embarazadas a establecer un vínculo afectivo a través de la lactancia materna.

1.2. Situación problemática

El apego precoz es la relación que existe entre la madre y el recién nacido, tiene profundos efectos con el desarrollo físico, psicológico e intelectual del neonato. Pero debido a las exigencias y los obstáculos, esta relación se ve frecuentemente perjudicada por los requisitos de apoyo cuando un bebé nace con complicaciones, pues debe ingresar a la UCI Neonatal (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales). En esa instancia, la cultura es fundamental para facilitar la información sobre las

emociones y experiencias que las madres desarrollan cuando realizan el apego precoz y conocer si se cumple con la norma ESAMYN establecida.

Cada año, las evidencias científicas y epidemiológicas en el mundo han mostrado las ventajas del apego precoz para el crecimiento y desarrollo del niño, así como en la salud y el bienestar de la madre; debido a que favorece los lazos afectivos entre la madre y su hijo. Dicho proceso debe ejecutarse inmediatamente después del nacimiento del neonato sano, colocándolo en el pecho de la madre, acción que reduce el 22% de muertes entre los neonatos menores de un mes en países en vías de desarrollo.

Es por ello, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) recomienda la lactancia materna en los primeros 60 minutos de vida, lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años.

Al respecto, el Ministerio de Salud Pública en el Ecuador está en constante lucha para que se cumpla el componente “Establecimiento de Salud Amigos de la Madre y el Niño” (ESAMyN) en todas las unidades de salud, con énfasis en las prestadoras de servicios referente al parto, ya que tiene como objetivo principal la disminución de la mortalidad neonatal y materna, mejorando la calidad e integridad de atención prenatal.

Según, Díaz (2019) en la ciudad de Guayaquil, la encuesta realizada por EDEMAIN evidenció que solo el 26.4% de madres realizó el apego piel con piel y lactancia materna inmediata; lo que indica que existe una práctica ineficaz en los servicios de salud, indicador que posiblemente incide en un aumento en la tasa de mortalidad neonatal. Por lo tanto, la falta de apego conlleva que los niños se encuentren susceptibles llegando a enfermarse o presentar un crecimiento inadecuado, problemas que no solo afecta al neonato sino también a su progenitora.

En el Hospital Dr. León Becerra Camacho existe una demanda alta de usuarias embarazadas que asisten a esta unidad de salud, donde se atiende un aproximado de 110 partos mensual, céfalo-vaginales con recién nacidos a término sin complicaciones; condiciones de trabajo que nos motivaron a desarrollar este estudio basándonos a la siguiente interrogante.

En esta institución durante el embarazo y la maternidad de las gestantes, se imparten charlas sobre las regulaciones establecidas para ser un hospital amigo de la madre y el niño (ESAMyN). Estas charlas tienen como objetivo proporcionar a las madres un mayor conocimiento y comprensión acerca del apego y la lactancia materna exclusiva. Charlas a las madres no cumplen con las citas requeridas por los especialistas para el control prenatal. Esto resulta una falta de conciencia sobre la importancia del apego temprano y sus consecuencias, así como la falta de comprensión acerca de los beneficios que esto tiene para el recién nacido, ya que proporciona tranquilidad y ayuda a regular la temperatura de su piel, lo que a su vez reduce el llanto del bebé.

1.3. Planteamiento del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los efectos de la aplicación del apego precoz como práctica integrada del ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho?

1.3.2. Problemas derivados

- ¿Cuál es el nivel de cumplimiento del apego ESAMyN en la sala de partos?
- ¿Cuáles son los principales efectos del apego ESAMyN y los beneficios en el recién nacido?
- ¿Cuáles son las causas que conllevan al incumplimiento de apego ESAMyN en área de ginecología del Hospital Dr. León Becerra Camacho?

1.4. Delimitación de la investigación

El estudio se lo delimita de la siguiente manera:

- **Campo:** Salud
- **Área:** Clínica
- **Aspecto:** Bienestar

- **Línea de investigación de la UTB:** Educación y Desarrollo Social
- **Línea de Investigación de la Facultad de la Salud:** Salud y Bienestar
- **Línea de investigación de la carrera:** Salud Sexual y Reproductiva
- **Espacial:** Hospital General León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro provincia del Guayas.
- **Temporalidad:** Octubre 2022 – Marzo 2023

1.5. Justificación.

Considerando que el apego precoz es un proceso que crea vínculos afectivos en el binomio madre – hijo, proporcionando grandes beneficios en el desarrollo fisiológico y psicológico de los niños, favoreciendo en la madre la confianza y seguridad a en el cuidado de su hijo, contribuyendo en el bienestar de la familia y sociedad en general. Razón por la que las entidades de salud a nivel gubernamental establecen la aplicación del componente apego precoz como un requerimiento a cumplirse mediante la normativa del “Establecimiento de Salud Amigos de la Madre y el Niño” (ESAMyN) en los diferentes centros de salud. ESAMyN es una normativa implementada por el MSP en nuestro país con la finalidad de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de la atención adecuada a la embarazada, el parto humanizado y promover la lactancia materna.

Actualmente, en muchas ocasiones las prácticas hospitalarias no permiten el cumplimiento a cabalidad de este importante proceso, lo cual disminuye la calidad del apego precoz y sus beneficios, por lo que consideramos es de gran importancia determinar la aplicación y efectos del apego precoz como práctica integrada a la normativa ESAMyN en las gestantes que acuden a la unidad de salud seleccionada, para así plantear mecanismos que contribuyan a su total aplicación y se logre los grandes beneficios que proporciona tanto a la madre como al niño.

Por lo tanto, es imperativo que los profesionales de la salud se comprometan con el cumplimiento adecuado y oportuno del proceso para garantizar que todos los recién nacidos logren un desarrollo integral y sin complicaciones.

El trabajo de investigación fue relevante dada su importancia en la exploración que sustentan las variables, al brindar un estudio con información valiosa sobre el apego del ESAMyN y el cumplimiento de la práctica integrada durante el parto céfalo-

vaginal, el estudio permitió identificar el contexto actual de la práctica en el hospital Dr. León Becerra Camacho, lo que ayudó a trazar nuevas estrategias para mejorar y perfeccionar los escenarios de dicha problemática.

1.6. Objetivos de investigación.

1.6.1. Objetivo general.

Determinar la aplicación y los efectos del apego precoz como práctica integrada del componente ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho.

1.4.2. Objetivos específicos.

- Establecer el nivel de cumplimiento del apego ESAMyN en la sala de partos.
- Describir los principales efectos del apego ESAMyN y los beneficios en el recién nacido.
- Identificar las causas que conllevan al incumplimiento de apego ESAMyN en área de ginecología del Hospital Dr. León Becerra Camacho.

CAPÍTULO II

1. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Marco Conceptual

Apego

Según, Marrou (2019) plantea que el apego implica la construcción de un modelo mental de esta relación. Este modelo incluye la figura de apego y una teoría mental sobre la imagen del niño. Generalmente, el vínculo de apego se establece entre un bebé y sus progenitores.

Es importante destacar que la figura de apego puede cambiar a lo largo de la vida. Factores como la edad y la interacción juegan un papel fundamental en este proceso. Estas relaciones de apego abarcan diversos aspectos, pero entre los más significativos encontramos la capacidad de asegurar la supervivencia del hijo, brindar seguridad, fomentar la autoestima y permitir la conexión emocional íntima. Además, también se busca en estas relaciones un refugio en situaciones de angustia o confusión, con el objetivo de sentirse protegido y seguro.

Apego precoz

El apego precoz es una práctica saludable entre madre e hijo, tiene beneficios biológicos y psicológicos, a corto y largo plazo. Según, Cevallos Teneda & Guadalupe Malla (2021) el apego precoz consiste en el contacto piel a piel entre la madre y su hijo, inmediatamente después del nacimiento, si ambos se encuentran estables, idealmente por el tiempo que deseen, o por lo menos hasta que el recién nacido efectúe la primera toma del pecho de su progenitora. Al respecto, los profesionales de salud son el pilar fundamental para que se cumpla el apego precoz, y la entrega de información oportuna para la madre respecto a los beneficios que conlleva el contacto piel a piel con su recién nacido.

Apego inmediato

Para, Durango (2022) El apego inmediato adquiere gran importancia, pues marca el inicio de la integración entre madre y bebé desde los primeros momentos de vida. Es un lazo afectivo sumamente poderoso que se establece durante el parto y que determinará el desarrollo del niño a lo largo de su existencia.

Siguiendo las palabras del autor, durante el proceso de nacimiento se logra el apego inmediato al colocar al bebé sobre el pecho de su madre, permitiendo el contacto piel a piel, con el objetivo de fomentar el vínculo afectivo y dar inicio a la lactancia materna. El apego se refiere a la capacidad de reconocimiento mutuo entre la madre y el bebé desde el mismo instante de vida, generando un sentimiento de tranquilidad y seguridad.

Características del apego precoz

Según, Brioso et al. (2022) indica que es fundamental conocer las características para evaluar el apego precoz correcto, de esta manera impulsar el inicio inmediato del amamantamiento. Las principales características son: ser oportuno inmediatamente después del nacimiento, ejecutar el contacto piel con piel sin limitaciones para mostrar los reflejos iniciales de búsqueda mediante los roces y desplazándose con sus brazos y piernas de forma coordinada para instalarse en el seno de su progenitora, de esta forma él bebe inicia de manera rápida la succión reflejando la tranquilidad al momento de palpar el pecho de la mamá unido al suyo, con un tierno y perfecto apego precoz.

Proceso del apego inmediato

Según, Andrade & Bahamondde (2018) el Ministerio de Salud Pública establece un protocolo y lineamientos en apego inmediato precoz, en el que se contemplan los siguientes pasos:

- Colocación del recién nacido totalmente desnudo, en posición prona sobre el abdomen descubierto de la madre.
- No secar las manos del recién nacido.
- Posterior al pinzamiento oportuno del cordón, colocar al recién nacido sobre el pecho desnudo de su madre.

- Cubrir zonas específicas de pérdida de calor; como la cabeza y la espalda con un campo seco y caliente; esto a su vez colabora con la termorregulación.
- Incentivar que la madre durante el apego inmediato exprese palabras de afecto a su recién nacido.
- Mantener tanto a la madre como al recién nacido en esta posición por el tiempo mínimo de una hora.
- Supervisar la adaptación del recién nacido.
- Alojamiento conjunto y mediante ello fortalecer vínculo madre – hijo.

Beneficios del apego precoz

De acuerdo con López (2021) los beneficios del apego precoz son:

- En cuanto a la madre y al recién nacido, el apego inmediato o precoz conlleva beneficios para ambos debido a que la permanencia del recién nacido con su madre crea un vínculo afectivo y reconoce las características de la madre.
- Los recién nacidos regulan mejor la temperatura cuando se pone en contacto piel a piel mediante el calor proporcionado por la madre.
- Existe una relación directa entre el apego y el éxito de la lactancia materna.
- Permite el fomento precoz del recién nacido con la flora bacteriana materna, lo que ayuda a evitar infecciones posteriores.
- El vínculo precoz favorece, además, el desarrollo de la autonomía del niño.
- Los niños con apego seguro son capaces de adaptarse mejor al estrés y manifiestan conductas satisfactorias en condiciones de separación de los padres.

Los siguientes puntos permiten considerar que el apego promueve lazos de amor y sentimientos entre la madre e hijo, estos determinan la relación futura entre ambos por eso no hay nada más positivo y conmovedor que el primer contacto de una madre su recién nacido.(López, 2021)

Dificultad en el apego precoz

Existen diferentes factores que tienen un impacto en el vínculo materno-infantil, que podrían poner en riesgo el desarrollo social y emocional del niño. Entre ellos tenemos al nacimiento prematuro, hospitalización de neonatos, partos por cesárea y a la administración de oxitocina sintética que sirve para estimular el trabajo de parto, evitar cesáreas y disminuir el riesgo de hemorragias posparto. (Brioso et al., 2022)

El parto y el apego

El nacimiento para el neonato es un genuino cambio y lo recibe de forma más intensa que con cualquier otro estímulo óptico, acústico o táctil. En la primera y segunda hora siguiente al parto, se encuentra en un periodo sensible, en estado de alerta tranquila, receptiva y activa, que una vez terminado se transformará en sueño profundo durante algunas horas. (Alcantara Chavarría et al., 2017)

Se argumenta, que la magnitud al momento del nacimiento, la acogida, los primeros minutos y horas en la vida del bebé, son fundamentales para lograr una adaptación lo menos traumática posible a la vida extrauterina. (Alcantara Chavarría et al., 2017)

Desde la posición del autor los profesionales de salud del área de ginecología debe de completar los siguientes procedimientos de la atención inmediata al neonato para el contacto de piel a piel entre el recién nacido y la madre que son: la identificación del bebé en presencia de la madre, prevención de infección ocular con gotas de antibióticos, prevención de la enfermedad hemorrágica con la aplicación de la vitamina K, realizar el cuidado del cordón umbilical, sonometría y examen físico completo.

Para que esta práctica tenga éxito se alienta a que el contacto piel con piel dure un mínimo de 45 a 60 minutos. Se promueve la lactancia materna, porque fortalece el apego, y el niño pueda ser amamantado con éxito. Este procedimiento permite que la madre y el recién nacido se encuentren en condiciones favorables de salud. (Alcantara Chavarría et al., 2017)

Establecimiento de Salud Amigos de Madre y Niño (ESAMyN)

Para el Ministerio de Salud Pública (2019) la Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño, se efectúa con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal con una atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y promover la lactancia materna. Si bien el cumplimiento de los parámetros fundados en esta normativa, son adecuados a la Certificación de las unidades como “Amigas de la Madre y del Niño”, todas las unidades médicas que atienden partos, sean estas públicas o privadas, tienen que cumplir con lo expuesto en los artículos del Ministerio de Salud del Ecuador relacionado a la lactancia materna, al parto, y puerperio.

La Normativa determina las pautas para la atención a la madre y al recién nacido que certifiquen un buen inicio a la vida, dotando de calidad, calidez, continuidad, eficacia e integralidad, y garantizar el cumplimiento de los mandatos constitucionales, así como del Modelo de Atención Integral en Salud.

Objetivos de la Normativa “Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño” (ESAMyN)

Según el Ministerio de Salud Pública (2019)

1. Mejorar la calidad e integralidad de la atención prenatal.
2. Se debe promover el parto humanizado y la atención adecuada al recién nacido.
3. Optimizar la calidad de la atención de las emergencias obstétricas y neonatales.
4. Prevenir la transmisión vertical del VIH y sífilis.
5. Fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna.

La atención inadecuada a la maternidad se la considera como el único responsable del bajo índice de lactancia materna exclusiva, la atención adecuada puede ser un requisito previo para incrementarlas. Por ejemplo, garantizar la lactancia en la primera hora, aumenta las probabilidades de mantener la lactancia exclusiva hasta el sexto mes, beneficiándolo a corto y largo plazo; y, a la población en general. Los

beneficios para madre e hijo son numerosos y el personal de salud tiene el deber ético de realizar esta práctica.

Componentes de práctica (ESAMYN)

La normativa presenta 4 componentes que son: General, Prenatal, Parto y Posparto y Lactancia materna de ello se desarrolla en 24 pasos. Quizanga, (2019) menciona los siguientes:

| Componentes | Pasos |
|------------------|---|
| GENERAL | Implementar y asegurar el efectivo cumplimiento de la norma ESAMYN. |
| PRENATAL | <p>Cumplir con la Norma de Educación Prenatal.</p> <p>Garantizar la cobertura, concentración, calidad y oportunidad de controles prenatales en su ámbito y nivel de responsabilidad. (Quizanga Maldonado, 2019)</p> <p>Garantizar la cobertura del tamizaje y tratamiento de VIH y sífilis a todas las gestantes.</p> <p>Fomentar la articulación con agentes de la medicina tradicional para el cuidado del embarazo, parto y puerperio.</p> |
| PARTO Y POSPARTO | <p>Consentir el acompañamiento de la gestante durante la labor de parto y puerperio por la persona de su elección.</p> <p>Garantizar un ambiente acogedor y el respeto de las prácticas interculturales.</p> <p>Incitar a las mujeres a caminar y movilizarse durante el trabajo de parto y asistirle para que asuma posición a su elección. (Quizanga Maldonado, 2019)</p> <p>Facilitar métodos para la comodidad de la gestante y alivio del dolor durante el trabajo de parto considerado el uso de métodos no farmacológicos.</p> <p>Impedir procedimientos invasivos y cesáreas Innecesarias</p> <p>Garantizar las prácticas integradas a la atención del parto.</p> |

| | |
|------------------------------|--|
| | <p>Ejecutar los procedimientos habituales del recién nacido frente a la madre. (Quizanga Maldonado, 2019)</p> <p>Usar los instrumentos estandarizados para la estratificación de riesgos y cumplir con el manejo estandarizado de complicaciones que amenazan la vida de la madre y del recién nacido.</p> <p>Permitir y promover el contacto de la madre y padre con el recién nacido, así como proveer la información sobre la evolución de recién nacidos que requieran internación.</p> <p>Garantizar el alta de calidad y culturalmente pertinente conforme el estado de salud de la madre y el recién nacido.</p> |
| <p>LACTANCIA MATERNA</p> | <p>Informar a todas las embarazadas de los beneficios de la lactancia materna. (Quizanga Maldonado, 2019)</p> <p>Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.</p> <p>Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia incluso en caso de separación de sus bebés.</p> <p>No dar al recién nacido/a alimento o líquido que no sea leche materna a no ser que estén medicamente indicados.</p> <p>Practicar alojamiento conjunto, permitiendo a las madres y recién nacidos permaneces juntos las 24 horas de día.</p> <p>Fomentar la lactancia a demanda.</p> <p>No dar biberones ni chupones a los bebés que amamantan.</p> <p>Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna, referir a las madres a estos grupos al momento del alta del hospital o centro de salud. (Quizanga Maldonado, 2019)</p> <p>Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.</p> |

Fuente: (Quizanga Maldonado, 2019)

Lactancia Materna precoz

Proporcionar al recién nacido leche materna en la primera hora de vida es conocido como el "inicio temprano de la lactancia materna"; esto garantiza que reciba calostro, que contiene factores protectores. Las investigaciones actuales sugieren que el contacto directo entre la piel de la madre y la del niño poco después del nacimiento beneficia el comienzo temprano de la lactancia materna y aumenta la probabilidad de mantenerla exclusivamente hasta el cuarto mes de vida, así como su duración total. Además, los recién nacidos que tienen contacto piel a piel con su madre parecen interactuar más con ellas y llorar menos. (Alcántara Chavarría et al., 2017)

La lactancia forma parte de un sofisticado sistema de alimentación y crianza que ha sido fundamental para la supervivencia y el alto desarrollo alcanzado por la especie humana. Hoy en día, estamos convencidos de que es el mejor alimento para el desarrollo infantil debido a su equilibrado contenido de nutrientes, el cual es característico de la especie humana y está destinado a promover un óptimo crecimiento y desarrollo en los lactantes. Además, conocemos su contenido de inmunoglobulinas, las cuales ofrecen protección específica al bebé y a su sistema inmunológico inmaduro.

Beneficios de la lactancia materna para la madre y el niño

Se ve facilitado por señales como el tacto, el olor y la temperatura, esto a su vez favorece el inicio de la lactancia materna en el neonato; razón por la cual el contacto piel a piel debe ser considerado como una intervención que brinda beneficios para incentivar la lactancia después del nacimiento. (Alcántara Chavarría et al., 2017)

- Favorece la colonización del recién nacido por los gérmenes maternos
- Favorece la adaptación a la vida extrauterina, de la siguiente manera:
- Disminuye los niveles de estrés en el bebé (disminución de cortisol en sangre)

- Facilita la regulación térmica lo que disminuye el consumo energético, disminuyendo el riesgo de hipoglucemia y mejorando la adaptación metabólica.
- Mejora la estabilidad cardiorrespiratoria.
- Disminuye el tiempo de llanto.
- Favorece el establecimiento del vínculo.
- Favorece el agarre correcto al pecho.
- Disminuye la ansiedad materna.
- Disminuye el dolor por ingurgitación mamaria
- Aumenta la frecuencia y duración de la lactancia materna. (Alcantara Chavarría et al., 2017)

2.1.2. Antecedentes investigativos

El estudio realizado por Marrou (2019) El objetivo de esta investigación fue determinar la influencia del Tipo de Apego en la Práctica de la Lactancia Materna en madres adolescentes en un Hospital de Lima. El enfoque utilizado en este estudio fue cuantitativo, no experimental de tipo básico, con un diseño transaccional correlacional causal. La muestra consistió en 83 madres seleccionadas de manera probabilística. Los resultados revelaron que el 67% de las madres presentaron un vínculo de buena calidad, mientras que el 78% mostraron un vínculo de apego seguro. Este estudio concluye que existe una relación positiva entre el Tipo de Apego y la Práctica de la Lactancia Materna, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,339$. Esto indica que existe una influencia mutua entre ambas variables, es decir, un vínculo de buena calidad en el tipo de apego se asocia con una práctica eficaz de la lactancia materna y viceversa

Por su parte, Gómez & Ichavautis (2021) En un estudio cuantitativo de diseño correlacional, se evaluó el vínculo afectivo y su relación con la adaptación del recién nacido en el Servicio de Neonatología del Hospital Félix Mayorca en Perú. La muestra fue compuesta por 44 bebés, y los resultados mostraron que el 22.7% (10) presentó una adaptación muy favorable y un apego precoz adecuado. En contraste, el 4.5% (2) mostró una adaptación muy desfavorable y un apego precoz regular. En conclusión, el 61.4% (27) de los recién nacidos presentó una adaptación favorable y un apego precoz adecuado. Esto plantea un panorama alentador. Sin embargo,

es importante que un grupo significativo de profesionales de la salud fortalezcan de manera integral esta práctica para el bienestar tanto de la madre como del niño(a).

También, Brioso et al. (2022) en su estudio en Izmir, Turquía, tuvieron como objetivo examinar el apego materno y los comportamientos de lactancia materna en el período inmediato después del parto en madres que tuvieron parto vaginal y cesárea. Su investigación fue de naturaleza descriptiva y comparativa, con un enfoque correlacional. Se encontró que las madres que tuvieron parto vaginal obtuvieron una puntuación promedio de $97,07 \pm 7,01$ puntos, mientras que aquellas que tuvieron cesárea obtuvieron una puntuación promedio de $91,86 \pm 14,11$ puntos. Esto mostró una diferencia significativa ($F = 9.193$, $p = 0.003$). Según los resultados, las madres que tuvieron parto por cesárea experimentaron con mayor frecuencia problemas relacionados con el apego materno y la lactancia materna en comparación con aquellas que tuvieron parto vaginal.

Igualmente, Bonilla et al. (2023) llevaron a cabo un estudio en El Salvador con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del personal de salud que trabaja en el primer nivel de atención en relación a la ley "Nacer con Cariño". La metodología utilizada fue la investigación transversal, y se tomó una muestra de 47 participantes que forman parte del personal de salud de las unidades de salud San Carlos Morazán. Los resultados revelaron que había una mayor proporción de mujeres en la muestra (62%), y que un 72% tenía educación superior. Además, el grupo etario predominante fue de 41 a 50 años. En cuanto al conocimiento del protocolo, el 38% tenía conocimientos, mientras que el 70% tenía un nivel medio de conocimiento. Se concluyó que la mayoría del personal de salud tiene conocimientos medios sobre la práctica "Nacer con Cariño".

También, Ico & Luna (2017) llevaron a cabo un estudio en Perú con el objetivo de demostrar la eficacia del contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido durante el parto. El estudio fue de naturaleza cuantitativa, con un diseño prospectivo y transversal. Los resultados revelaron que el 100% (10/10) de los participantes afirmaron que el contacto piel con piel durante el parto era efectivo para promover la lactancia materna exclusiva en el recién nacido.

El 50% de las personas concuerdan en que el contacto piel con piel inmediato es beneficioso para lograr un comienzo exitoso en la lactancia materna. Esto se debe

a que reduce el tiempo necesario para la primera alimentación, ya que ocurre dentro de los primeros 15 minutos hasta una hora después del contacto. El 30% de las personas indican que el contacto piel con piel también favorece la continuidad de la lactancia materna. Se concluye que la efectividad del contacto piel con piel durante el parto promueve tanto el inicio como la continuación de la lactancia materna exclusiva en los recién nacidos. (Ico & Luna, 2017)

Salinas-Carrizales, (2021) en México presentó un estudio descriptivo, transversal, con el objetivo de Identificar la frecuencia del apego inmediato madre-hijo y la práctica de lactancia materna inmediata. La investigación encuestó a 60 puérperas que asistieron a la unidad de alojamiento madre-hijo en el Hospital General de Tampico “Dr. Carlos Canseco” en el servicio de Ginecología y Obstetricia. La población encuestada tenía edades comprendidas entre los 15 y 36 años, con una moda de 24. Sorprendentemente, el 80% de las madres recibieron a sus bebés antes de la hora del parto, y el 100% inició la lactancia de forma inmediata.

A pesar de ello, el 90% de las encuestadas desconocía la existencia de un programa de promoción y apoyo a la lactancia en el hospital, mientras que el 60% no recibió capacitación al respecto. Curiosamente, el 48.4% de las mujeres encuestadas tenía un conocimiento elevado sobre la lactancia. Como conclusión, se puede afirmar que las madres que tuvieron contacto piel a piel con sus recién nacidos en la unidad de alojamiento conjunto lograron el éxito en la lactancia materna inmediata.

Por otro lado Labarthe & Retuerto, (2021) en Lima – Perú se propusieron analizar la relación entre la lactancia materna y el apego madre-hijo en bebés de tres a cero meses atendidos en la Unidad de Salud Madre Teresa de Calcuta. Este estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, se realizó mediante una muestra de 35 madres a quienes se aplicó una encuesta y se siguió una guía de observación.

Los resultados revelaron que el 60% de las madres tenían un apego seguro con sus hijos, y el 34.3% de ellas mantuvo una lactancia no exclusiva mientras conservaba un apego seguro. Además, se encontró que el 65.7% de las madres practicaban una lactancia exclusiva, mientras que el 34.3% no lo hacía. Sorprendentemente, el 94.3% de las madres presentaban un apego seguro,

mientras que solo el 5.7% mostraba un apego inseguro y ambivalente entre madre e hijo.

Nacionales

Díaz (2016) en su investigación titulada: Conocimientos, actitudes y prácticas del apego precoz en primíparas atendidas en el hospital San Luis de Otavalo, Imbabura 2016, realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal con el fin de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el apego precoz en primíparas atendidas en el Hospital "San Luis de Otavalo". La muestra consistió en 152 primíparas atendidas en el hospital. Los resultados revelaron que el 59% de las mujeres primíparas de 21 a 26 años tenían un conocimiento regular sobre el apego precoz, y que el contacto piel con piel entre la madre y el hijo no se llevaba a cabo de manera consistente durante la primera hora de vida. Sin embargo, un 45% tenía un buen conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna en las primeras horas de vida. Como aporte importante a los usuarios y profesionales, se elaboró una guía en el hospital San Luis de Otavalo.

En esta misma línea, Asanza & Malo (2021) realizaron un estudio titulado: Contacto piel con piel en épocas del Covid-19: Experiencias maternas en el Hospital Universitario del Río en Cuenca. El objetivo de este estudio exploratorio de enfoque cualitativo fue comprender las experiencias maternas durante la aplicación del protocolo de contacto piel con piel en el Hospital Universitario Del Río. Se llegó a la conclusión de que no se realizaba una explicación previa a las madres sobre el protocolo, lo que generaba un gran desconocimiento por parte de las pacientes. Además, se evidenció que no todo el personal del hospital estaba capacitado para llevar a cabo este protocolo y que tampoco era un requisito establecido por el hospital. Por lo tanto, se recomienda promover el conocimiento del protocolo dentro del entorno hospitalario.

Por su parte, Martínez Martínez & Cruz Cevallos (2019) realizaron un estudio con el objetivo de analizar el grado de cumplimiento del apego precoz durante el puerperio inmediato, así como el nivel de conocimiento y satisfacción de las madres que acuden al hospital de Quito en relación con el apego precoz. Para ello, realizaron un estudio descriptivo y transversal con 116 madres y sus hijos. Los

resultados indicaron que el 81% de los parámetros de inmediatez se cumplen, al igual que el 86% de los parámetros de privacidad y el 92% de los parámetros de eficacia. Sin embargo, solo el 48% de los parámetros de continuidad se cumplen. Además, el 52% de las pacientes mencionaron que el recién nacido pasó 60 minutos o menos con la madre. Por otro lado, el 92% de las madres manifestaron estar satisfechas con el apego temprano. En conclusión, el apego precoz como práctica integrada en el Protocolo Normativo del Ministerio de Salud Pública entre la madre y su recién nacido durante el parto céfalo-vaginal sin riesgo se cumple parcialmente.

En esta misma línea, Feijó & Jachero (2020) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de analizar los beneficios del apego precoz como práctica integrada de ESAMYN durante el puerperio inmediato en la Unidad de Salud Ciudad Victoria en 2020. La metodología utilizada fue de tipo no experimental, con un enfoque cuantitativo y descriptivo, y se recopilaron datos de los partos atendidos en dicha unidad de salud, los cuales se sistematizaron de acuerdo con las variables a analizar. Los resultados mostraron que el 89.6% de las madres no tenían conocimiento sobre el apego precoz, mientras que el 10.4% sí conocían acerca de esta práctica. Además, el 98% de los partos fueron atendidos con apego precoz. En conclusión, se sugiere educar a los pacientes sobre estas prácticas, ya que tienen beneficios tanto para las madres como para los recién nacidos.

Igualmente, Cevallos Teneda & Guadalima Malla (2021) llevaron a cabo un estudio en Quito para evaluar el nivel de conocimiento y cumplimiento del apego precoz en dos unidades médicas de la ciudad de Quito, Ecuador. Se realizó un estudio descriptivo y transversal utilizando una encuesta como instrumento. Los resultados mostraron que el personal de salud tiene un bajo nivel de conocimiento (91.4%), siendo los temas con menor puntaje el tiempo óptimo para realizar el apego precoz. Además, el 68% no cumplió adecuadamente con el apego precoz. En conclusión, el personal de salud desconoce aspectos importantes sobre el apego precoz y su cumplimiento es inadecuado en la mayoría de los casos.

También, Tinoco Aguilar & Tituana Ordóñez (2019) tuvieron como objetivo identificar el porcentaje de conocimiento de los profesionales del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso sobre los indicadores del ESAMyN en Cuenca en 2019. Se llevó a cabo una investigación observacional

y descriptiva utilizando una encuesta con una muestra de 66 profesionales. Los resultados mostraron que la prevalencia de conocimiento de la normativa ESAMyN fue del 78.78%, mientras que el 21.22% tenía un nivel medio de conocimiento (50-79%). La edad promedio fue de 34 a 37 años. En cuanto al porcentaje de respuestas correctas, fue del 67% en el componente general, 65% en el componente prenatal, 96% en el componente de parto y postparto, y 85% en el componente de lactancia materna. Estos últimos dos componentes obtuvieron un alto nivel de conocimiento. En conclusión, el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud sobre la normativa ESAMyN fue medio (78.78%).

El estudio de investigación de Román (2023) tenía como objetivo analizar la eficacia en el cumplimiento del Componente Parto y Posparto de la Norma Técnica para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño ESAMyN 2023. Concluye que la principal debilidad encontrada en el área de Centro Obstétrico del Hospital IESS Ceibos, ubicado en la ciudad de Guayaquil, es el deficiente rol del profesional de la salud en el cumplimiento del componente Parto y Posparto establecido por la Normativa ESAMyN. Esta deficiencia se evidencia por la falta de un espacio adecuado para brindar esta atención sanitaria, la insatisfacción de las parturientas en relación a la calidad de la atención recibida, y el escaso conocimiento de la normativa por parte del personal de salud.

2.2. Hipótesis.

2.2.1. Hipótesis general

Si se cumple el apego precoz del componente ESAMyN como práctica integrada entre la madre y su recién nacido durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho, generará beneficios para la madre y el recién nacido, reduciendo la mortalidad neonatal.

2.2.2. Hipótesis específicas

- El nivel de cumplimiento del apego ESAMyN en la sala de partos del Hospital Dr. León Becerra Camacho, es inconstante debido al poco tiempo de

permanencia del recién nacido en el pecho de la madre y escaso personal de salud.

- Los principales efectos relacionados con el apego ESAMyN influyen en el recién nacido y su madre, fortalece el vínculo afectivo, logrando un mayor éxito en la lactancia materna.
- Si se identifican las causas de incumplimiento de la normativa ESAMyN permitirá proponer mecanismos que garanticen su aplicación y mejorar la atención en el área de ginecología del Hospital Dr. León Becerra Camacho para proteger la salud de la madre y el recién nacido.

2.3. Variables

2.3.1. Variable Independiente

Aplicación del apego precoz

2.3.2. Variable Dependiente

Efectos del apego precoz como práctica integral de ESAMyN

3.1.1. Operacionalización de las variables.

| MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES | | | | |
|---|---|---------------------------------|--|---|
| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ÍTEM / INSTRUMENTO |
| V. INDEPENDIENTE APEGO PRECOZ | Acercamiento piel a piel del recién nacido con su madre inmediatamente después del nacimiento. | Apego inmediato | Colocación del bebe en el pecho | Dejo de llorar Si No Respiro mejor Si No |
| | | Procesos-del apego | Tiempo en que se aplica el apego | Inmediatamente Entre 1 y 2 horas 2 horas después del nacimiento |
| | | Cumplimiento del apego | Tiempo de duración del apego | 10 min 15 min 20 min 30 min a mas |
| V. DEPENDIENTE EFECTOS DEL APEGO PRECOZ COMO PRACTICA ESAMYN | Resultados obtenidos al aplicar el apego precoz durante el parto en establecimientos de salud amigos de la madre y del niño | Calidad de relación madre- hijo | Evolución temprana psicológica y física de la madre. | Si No |
| | | Lactancia materna exclusiva | Iniciación de la lactancia inmediata | Si No |
| | | Normativa ESAMyN | Normalización de latidos cardiacos del bebe | Si No |

| | | | | |
|--|--|--|--|----------|
| | | | Conocimiento del personal sanitario sobre la normativa | Si No |
| | | | Cumplimiento de normativa | Si No |

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de investigación

El presente estudio es de naturaleza descriptiva y transversal, permitió examinar la implementación del apego como práctica integral ESAMyN entre la madre y su recién nacido durante el parto vaginal en el Hospital Dr. León Becerra Camacho. Se llevó a cabo un diseño observacional para recopilar los datos, que fueron analizados en su estado natural. Se empleó una metodología cuali-cuantitativa de análisis y síntesis que ayudó a comprender el problema en cuestión, respaldada por evidencia científica sobre la aplicación y los efectos del apego temprano como práctica integral dentro de ESAMyN en la unidad hospitalaria seleccionada.

Se aplicaron los siguientes métodos:

Inductivo. Permite indagar sobre los hechos en el ámbito particular e individual de forma general a cada paciente y profesional de la salud, ayudará a realizar el análisis de las variables y determinar los efectos que ocasiona a la madre y el bebé de no aplicar la normativa ESAMyN, para luego desarrollar el proceso de interpretación de instrumentos aplicados y la observación requerida en el estudio.

Deductivo. Este tipo de método va de lo general a lo particular para establecer las causas de forma individual, para descomponer el tema planteado en este caso ¿Cuáles son los efectos de la aplicación del apego precoz como práctica integrada del ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho?, este método ayudó a la comprobación de hipótesis y la relación de fundamentos teóricos con las variables; además, contribuirá a la descomposición del problema para proceder a la tabulación de gráficos estadísticos.

Análisis – síntesis

Consiste en separar las partes de un todo para su estudio en forma individual (Análisis), y la relación de los elementos dispersos para el estudio en su totalidad.

(Síntesis) nos permitió observar las historias clínicas de las gestantes, para estudiar los resultados obtenidos que permitieron contrastar la hipótesis.

3.2. Modalidad de la investigación

El presente trabajo investigativo se llevó a efecto mediante una investigación cuali-cuantitativa, debido a que cuenta con datos de carácter mensurables y contables, tiene un proceso centrado que emplea la observación del proceso en forma de recopilación de datos, los cuales fueron analizados con el fin de dar respuesta a las preguntas de investigación, utilizando los análisis estadísticos una vez realizada la recolección y con la ayuda de la estadística para la comprobación de hipótesis.

3.3. Tipo de Investigación

Según el Lugar

De campo

Este proyecto fue llevado a cabo en el Hospital León Becerra Camacho del cantón Milagro. Su objetivo es recabar información sobre los pacientes y los profesionales de la salud, mediante la aplicación de una encuesta. Dicha encuesta constó de preguntas objetivas que ayudaron a abordar el problema en cuestión. Los datos recopilados fueron utilizados para formular propuestas para el cumplimiento del componente ESAMyN.

Según el nivel de estudio

Descriptiva

La investigación descriptiva proporciona información precisa y verídica de manera detallada y minuciosa sobre el fenómeno a investigar. Se realiza una descripción exhaustiva de los elementos esenciales de la realidad del fenómeno, enfocándose en su desarrollo y características particulares. Se resaltan las características de la población de estudio sin hacer inferencias sobre el entorno del fenómeno en todos sus componentes principales.

Fue de tipo descriptiva porque se lo utilizó para describir las características y la forma en que se comportan las variables de estudio que son aspectos, dimensiones

o componentes a investigar las cuales fueron evaluadas para recolectar los datos que conllevan a la solución del problema.

Según su dimensión temporal

Transversal

Ayudó a detallar la investigación sobre las variables a tener en cuenta en relación al problema general planteado. Además, se exploraron los beneficios del apego temprano y las dificultades que surgen al implementar el ESAMyN. Por lo tanto, se analizaron las variables en estudio en un momento específico, lo cual facilita la recopilación de datos al llevarse a cabo en un período breve y en un solo instante.

Según su enfoque

Es no experimental se lo utilizó para indagar sobre el apego precoz y la práctica ESAMyN durante el parto, tal y como se observa el problema a través de la teoría de referencia y los factores que involucran el cumplimiento de la práctica ESAMyN, para poder evaluar su aplicación en el área de ginecología. Es decir, que se midieron sus variables y se proporcionó una descripción para establecer las hipótesis.

Según su enfoque

Es no experimental ayudo en la indagación sobre el apego precoz y la práctica ESAMyN durante parto, tal y como se observa el problema a través de la teoría de referencia y los factores que involucran cumplimiento de la práctica ESAMyN, para poder evaluar su aplicación en el área de ginecología. Es decir, que se midieron sus variables y proporcionó una descripción para establecer las hipótesis.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

3.4.1. Técnicas

Entre las técnicas que se aplicaron en la investigación fue la encuesta aplicada a gestantes y profesionales de la salud con el propósito de conocer la aplicación del

apego del ESAMyN como práctica integrada durante el parto céfalo-vaginal, también se realizó análisis y recolección de datos mediante las historias clínicas de las pacientes.

Además, se hizo uso de la observación científica directa durante los procesos de parto lo cual permitió obtener datos precisos de las prácticas utilizadas en el Hospital León Becerra Camacho en el área de ginecología.

3.4.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron las historias clínicas, el cuestionario con preguntas cerradas y el formulario 051.

3.5. Población y muestra de investigación.

3.5.1. Población.

La población para el trabajo planteado es de 660 pacientes atendidas en el Hospital Dr. León Becerra Camacho durante los meses que se realizó el estudio.

3.5.2. Muestra.

La muestra se determinó mediante la aplicación de cálculo estadístico dando como resultado 249 mujeres atendidas en el periodo de la investigación de las cuales se aplicó criterios de inclusión y exclusión, quedando finalmente una muestra de 108 mujeres. La fórmula utilizada para la determinación de la muestra se aplicó el siguiente cálculo estadístico.

El tipo de muestreo que se empleó fue el probabilístico aleatorio simple, de manera que la muestra fue seleccionada de forma aleatoria tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Formula.

$$n = \frac{N}{e^2(N - 1) + 1}$$

Datos:

n= muestra.
N= población
E = margen de error.

$$n = \frac{660}{0.05^2(659 - 1) + 1}$$

$$n = \frac{660}{0.0025(659) + 1}$$

$$n = \frac{660}{1,6475 + 1}$$

$$n = \frac{660}{2.6475}$$

n = 249 pacientes.

Al resultado obtenido luego de la aplicación de la fórmula (249) mujeres se aplicó los criterios de inclusión y exclusión quedando como muestra (108) mujeres con partos céfalo-vaginal a quien se les realizaron la encuesta y revisión de historias clínicas; y a ocho profesionales de la Salud.

Criterios de inclusión

- Gestantes con parto céfalo-vaginal, dentro del periodo de estudio.
- Neonatos a término y prematuros que presenten un peso superior a 2000gr.
- Neonatos sin patologías medicas valorado pediátricamente.

Criterios de exclusión

- Pacientes con historias clínicas incompletas.
- Gestantes con comorbilidades que desarrollan complicaciones
- Recién nacidos prematuros
- Recién nacido con criterio conservado por el médico.

3.6. Cronograma del Proyecto

Tabla 1. Cronograma

| N | Actividades | Meses | Junio | | | | | Julio | | | | Agosto | | | | | Septiembre | | | | Octubre | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|-------|---------|---|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|--|--|
| | | | Semanas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Selección de tema | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Aprobación de tema | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Elaboración de perfil (primera etapa) | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Corrección de perfil | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Elaboración del perfil corregido | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Elaboración de la tesis (Segunda Etapa) | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Primera Sustentación (Segunda Etapa) | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Elaboración de la última Etapa | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Entrega de la última Etapa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Elaboración de la última Etapa Corregido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Sustentación Final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | |

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

3.7. Recursos y Presupuestos

3.7.1. Recursos Humanos

- Investigadores (2)
- Tutor del proyecto de investigación (1)
- Gestantes del Hospital Dr. León Becerra Camacho
- Profesionales de la Salud (médicos, enfermeras y obstetras)

3.7.2. Recursos económicos

Tabla 2. Recursos Económicos

| DETALLE | VALOR |
|------------------------|---------------|
| Material bibliográfico | 45,00 |
| Internet | 25.00 |
| Impresiones | 20.00 |
| Pasaje | 25.00 |
| Anillado | 4.00 |
| TOTAL | 119.00 |

Elaborado por: Odalys Calle y Ana Calderón

3.8. Plan de tabulación de tabulación y análisis

La recolección de datos fue crucial para describir las variables de investigación. Los datos se obtuvieron mediante la evaluación de las mujeres embarazadas, previa obtención de su consentimiento informado, para acceder a sus historias clínicas. Además, se realizó una encuesta a los profesionales de la salud cuyos resultados se tabularon utilizando el programa Excel, permitiendo así obtener porcentajes y gráficos estadísticos.

3.8.1. Base de Datos

En la elección de la base de datos se tienen en cuenta los principios éticos de Obstetra. La información recopilada se utiliza de manera confidencial, respetando los criterios de cada embarazada con el fin de proteger su integridad moral.

Además, se contó con la colaboración del Director del Hospital, así como de las enfermeras, médicos y obstetras.

Tabla 3. Población

| POBLACION | CANTIDAD |
|---------------------------|-----------------|
| Gestantes | 108 |
| Profesionales de la Salud | 8 |
| TOTAL | 116.00 |

Elaborado por: Odalys Calle y Ana Calderón

3.8.2. Procesamiento y análisis de datos

Para ejecutar el proyecto, se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades del Hospital Dr. León Becerra Camacho, del cantón Milagro.

Una vez aceptado el permiso, se procedió a llevar a cabo la encuesta dirigida tanto a las mujeres embarazadas seleccionadas como a los profesionales de salud que trabajan en el área de ginecología del hospital. Además de esto, se recopilaron y registraron los datos, los cuales fueron sometidos a un análisis. Utilizando tablas y gráficos a través del paquete informático de Microsoft Excel y la aplicación estadística del programa SPSS, se aplicó la prueba del Chí Cuadrado para verificar las hipótesis planteadas. Finalmente, se obtuvieron conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

Resultados obtenidos de la aplicación de encuesta a los profesionales de salud.

Médicos: 2; enfermeras: 1 de obstétricas/obstetras: 5; total: 8

Tabla 4

Tipo de parto de las gestantes atendidas durante el periodo de estudio

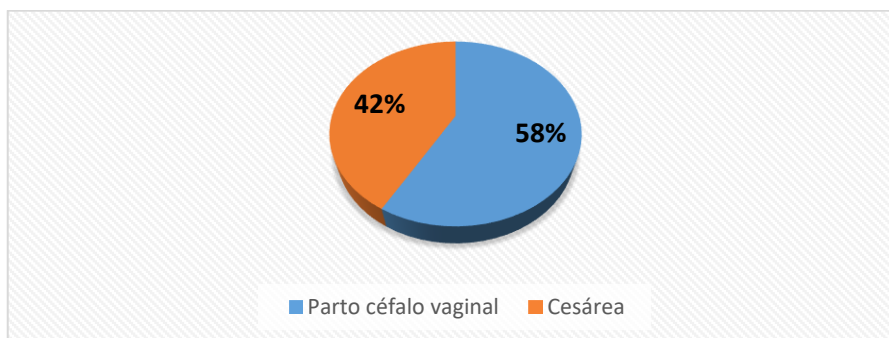
| Tipo de parto atendido | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|-------------|
| Parto céfalo vaginal | 145 | 58% |
| Cesárea | 104 | 42% |
| TOTAL | 249 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 1

Tipo de parto



Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

Se determina que existe un porcentaje alto de partos céfalo-vaginal, lo que indica que es necesario fomentar el acceso a servicios de atención prenatal de excelente calidad, brindar educación acerca del proceso del parto y ofrecer apoyo constante durante el trabajo de parto.

Tabla 5

Se aplicación el apego precoz

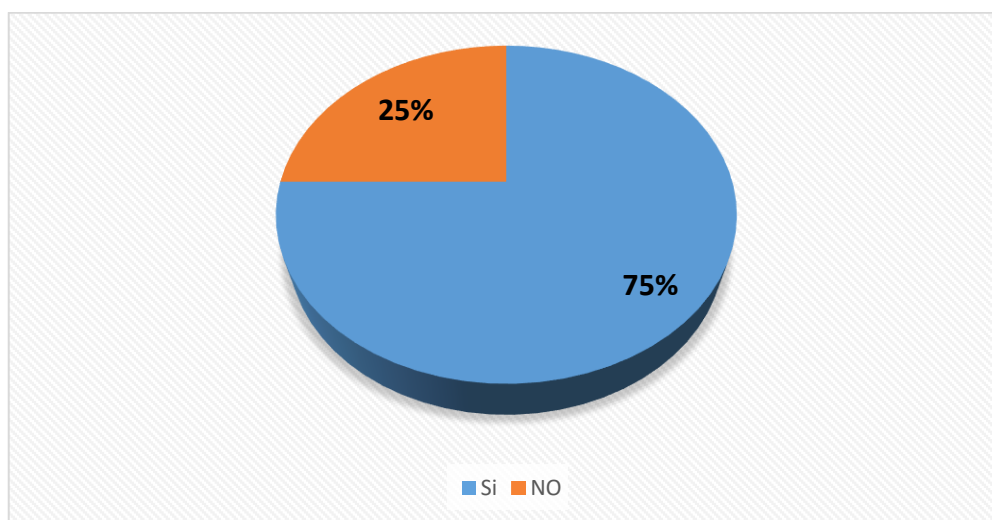
| Indicador | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 6 | 75% |
| NO | 2 | 25% |
| TOTAL | 8 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 2

Se aplicación el apego precoz



Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

Respecto a la aplicación del apego precoz, el 75% de los profesionales de la salud indicaron que sí se aplica, mientras que el 25% respondieron que no, debido a complicaciones médicas graves.

Tabla 6

Número de gestantes que se aplicó el apego precoz

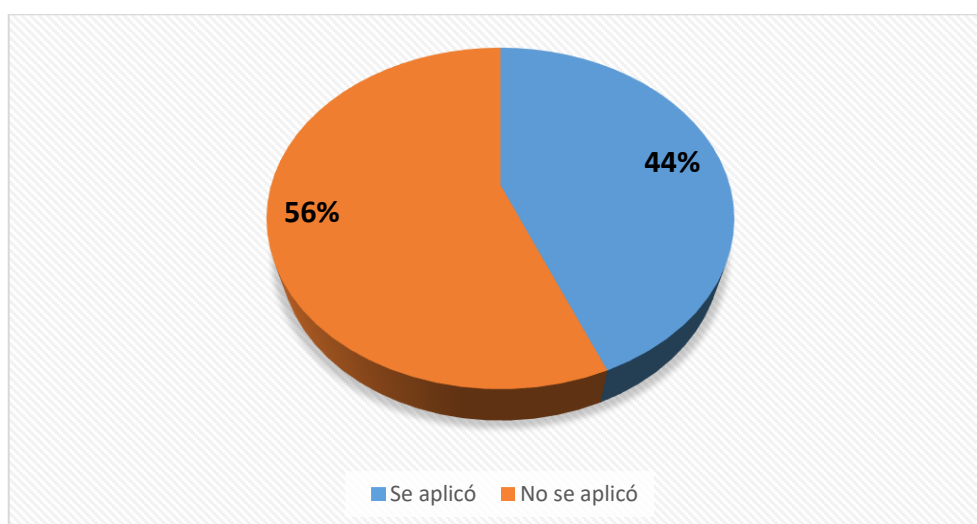
| Indicador | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| Se aplicó | 108 | 66% |
| No se aplicó | 141 | 34% |
| TOTAL | 249 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 3

Número de gestantes que se aplicó el apego precoz



Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

Según los resultados obtenidos, del total de gestantes atendidas, al mayor número se le aplicó el apego precoz, lo cual indica que se cumple con la normativa y el menor número de gestantes a las que no se les aplicó fue por complicaciones presentadas durante el parto.

Tabla 7

Efectos de la aplicación del apego precoz

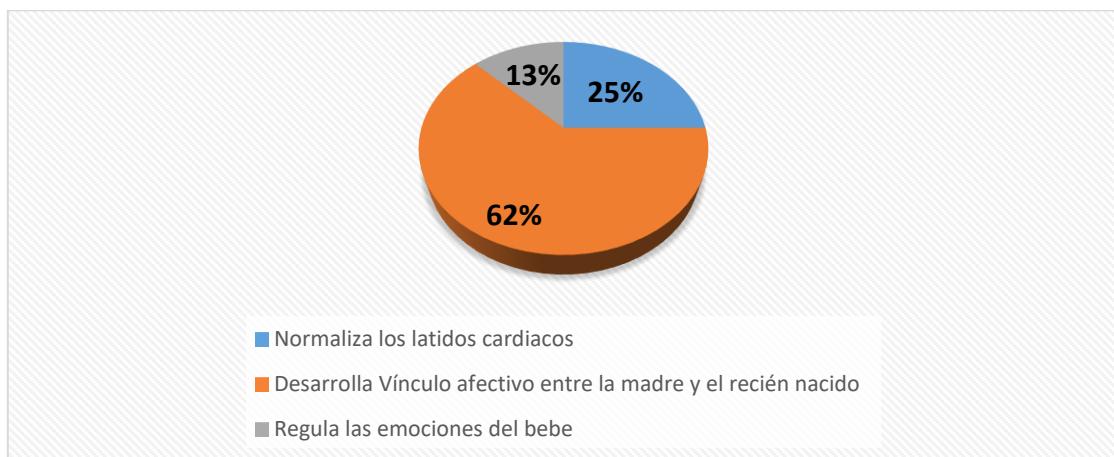
| Indicador | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Normaliza los latidos cardiacos | 2 | 25% |
| Desarrolla Vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido | 5 | 62% |
| Regula las emociones del bebe | 1 | 13% |
| TOTAL | 8 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 4

Efectos de la aplicación del apego precoz



Análisis

En los resultados obtenidos sobre los efectos de la aplicación del apego precoz se evidencia un mayor porcentaje de 63% que desarrolla un Vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido, el 25% normaliza los latidos cardiacos, mientras que el 13% regula las emociones.

Tabla 8

Se desarrolló vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido

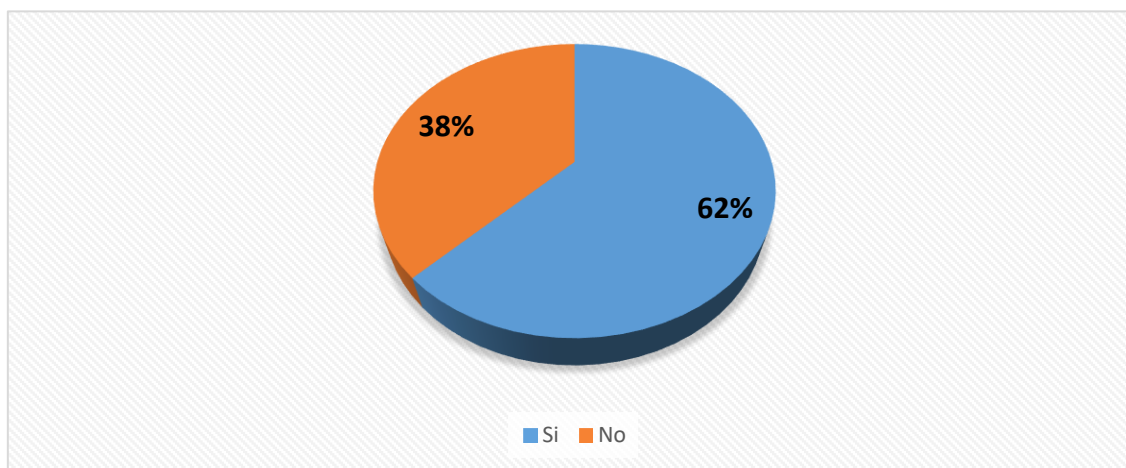
| Indicador | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 5 | 62% |
| No | 3 | 38% |
| TOTAL | 8 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 5

Se desarrolló vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido



Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

El 62% de las pacientes desarrollaron un vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido, mientras que los profesionales de la salud indicaron que un 38% no establecieron un lazo afectivo entre la madre y el bebé.

Tabla 9

¿Se regularon las emociones del bebe?

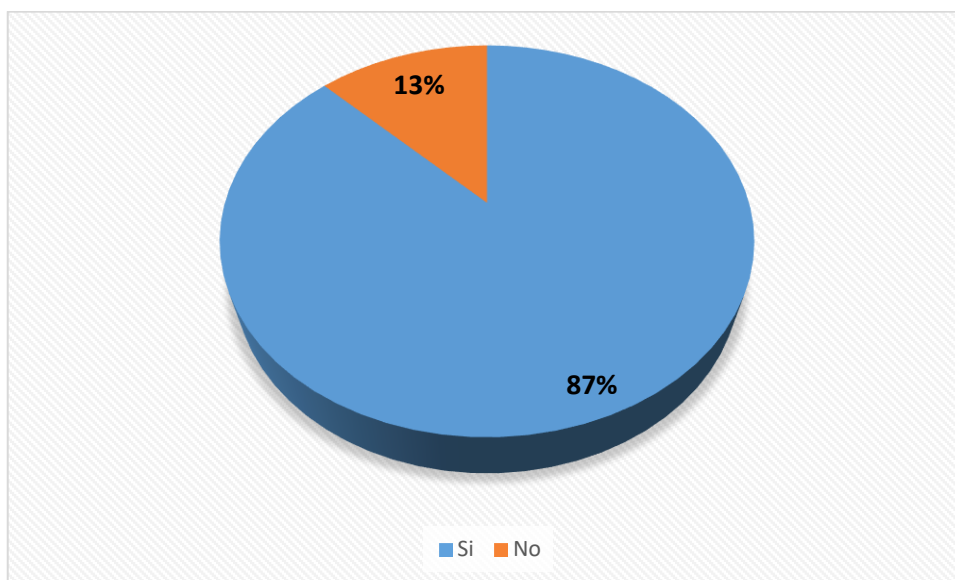
| Indicador | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| Si | 7 | 87% |
| No | 1 | 29% |
| TOTAL | 8 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 6

¿Se regularon las emociones del bebe?



Análisis

El 87% de los profesionales de la salud manifestaron que a través del apego precoz si se regularon las emociones del bebe, mientras que el 13% indicaron que no todas las pacientes lograron una interacción efectiva con él bebe que pueda ayudarles a regular sus emociones.

Tabla 10

Cumplimiento de la Normativa ESAMYN en el Hospital León Becerra

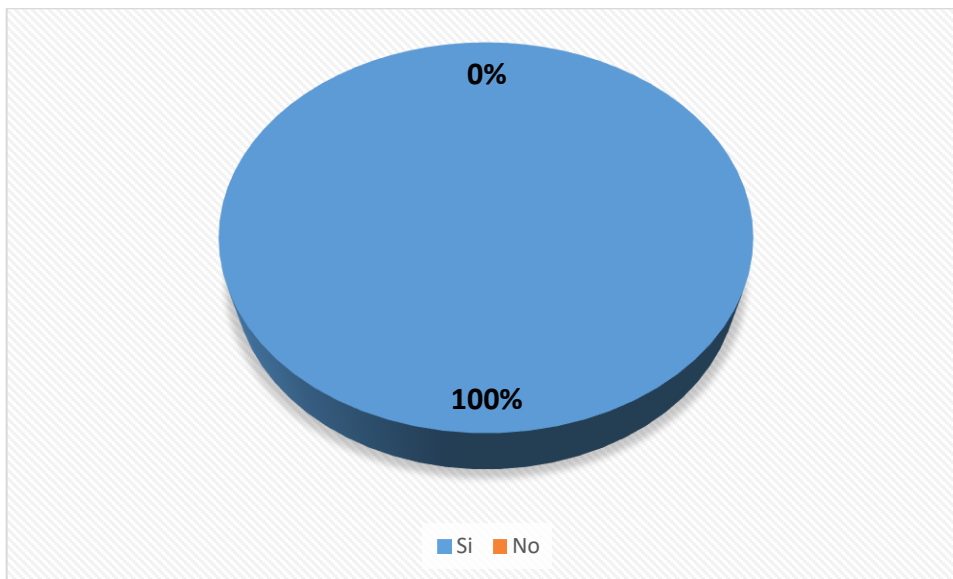
| Indicador | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 8 | 100% |
| No | 0 | 0% |
| TOTAL | 8 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 7

Cumplimiento de la Normativa ESAMYN en el Hospital León Becerra



Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

El total de profesionales consultados, afirman que en el hospital se cumple con la normativa ESAMYN.

Tabla 11

Procedimientos que se utilizaron para la aplicación de la normativa ESAMyN

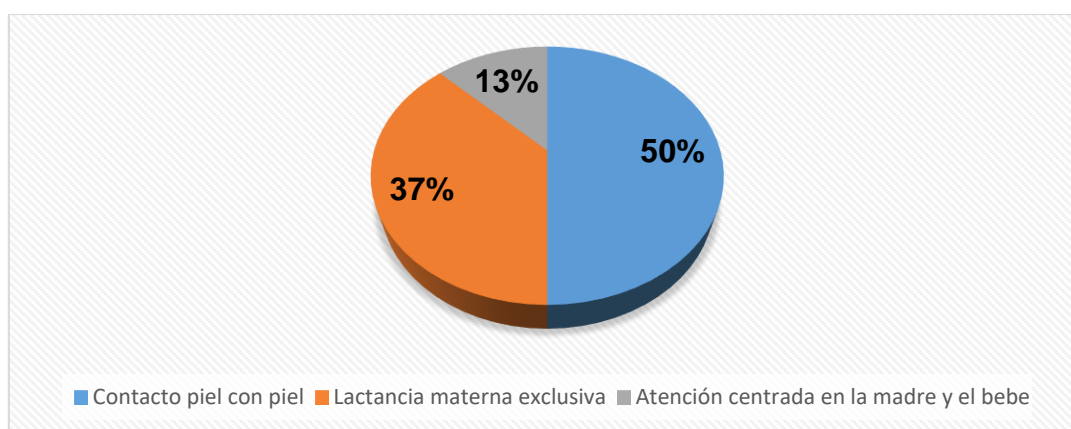
| Indicador | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Contacto piel con piel | 4 | 50% |
| Lactancia materna exclusiva | 3 | 37% |
| Atención centrada en la madre y él bebe | 1 | 13% |
| TOTAL | 8 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 8

Procedimientos que se utilizaron para la aplicación de la normativa ESAMyN



Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

Los profesionales de la salud mencionaron que los procedimientos más utilizados en la aplicación de la normativa ESMYn son el contacto piel con piel, la lactancia materna exclusiva y atención centrada en la madre y él bebe.

Tabla 12

Promoción de la importancia del apego precoz en el hospital León Becerra

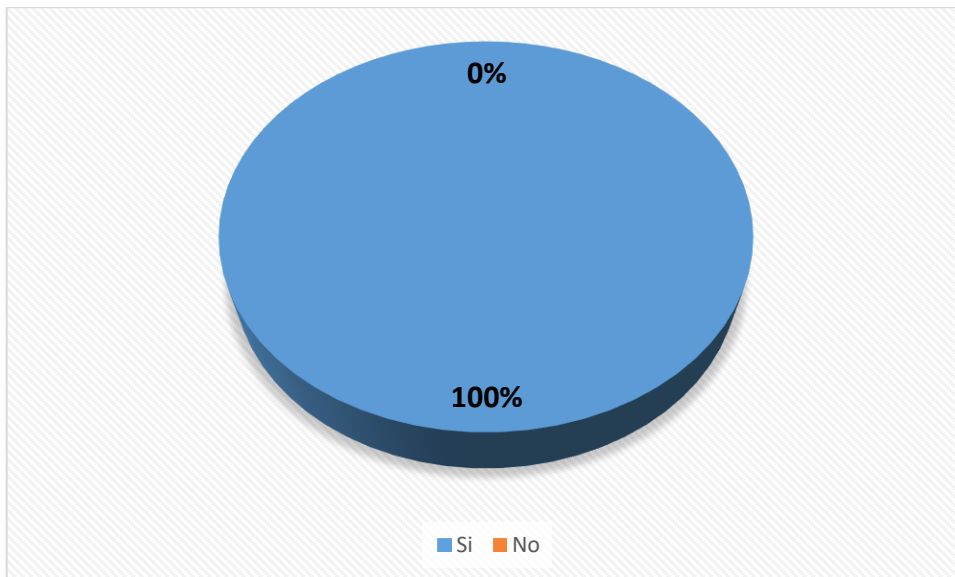
| Indicador | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 8 | 100% |
| No | 0 | 0% |
| TOTAL | 8 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 9

Promoción de la importancia del apego precoz en el hospital León Becerra



Análisis

Respecto a que si el Hospital León Becerra Camacho promociona la importancia del apego precoz a las madres gestantes el 100% indicaron que si se realiza la promoción de manera adecuada.

Tabla 13

Impulso de estrategias para el cumplimiento del ESAMYN durante la estancia hospitalaria del binomio madre- hijo

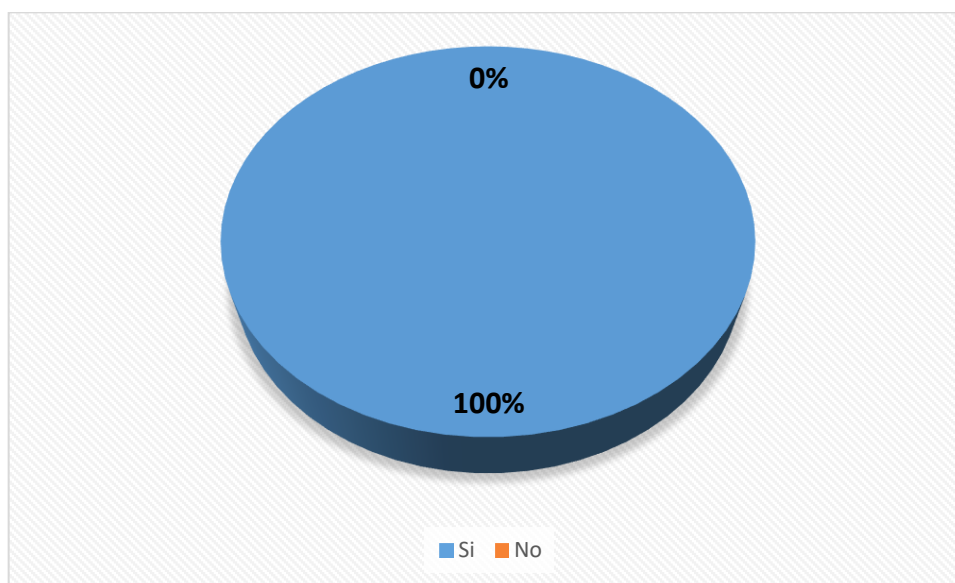
| Indicador | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 8 | 100% |
| No | 0 | 0% |
| TOTAL | 8 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 10

Impulso de estrategias para el cumplimiento del ESAMYN durante la estancia hospitalaria del binomio madre- hijo



Análisis

Según los datos evidenciados sobre si se deberían impulsar estrategias para el cumplimiento del ESAMyN durante la estancia hospitalaria del binomio madre-hijo el 100% de los profesionales encuestados indicaron que SI y que debe ser de manera continua para lograr un cumplimiento oportuno del ESAMYN en el Hospital.

RESULTADOS DE ENCUESTA DIRIGIDA A LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO, EN EL PERIODO OCTUBRE 2022 –MARZO 2023

Tabla 14

Gestantes atendidas con parto céfalo vaginal, según la edad

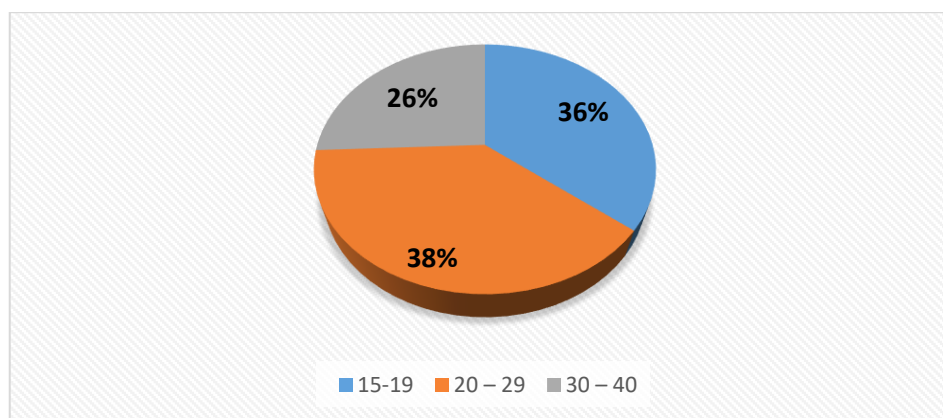
| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| 15-19 | 39 | 36% |
| 20 – 29 | 42 | 38% |
| 30 – 40 | 27 | 26% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta a

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 11

Gestantes atendidas con parto céfalo vaginal, según la edad



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

De acuerdo a la encuesta aplicada, el mayor porcentaje (38%) de gestantes atendidas durante el periodo del estudio corresponde a la edad de 20 a 29 años, en menor porcentaje las gestantes de 15 a 19 años (36%) seguida de las de 30-40 años (26%).

Tabla 15

Nivel de instrucción de las gestantes atendidas durante el periodo de estudio

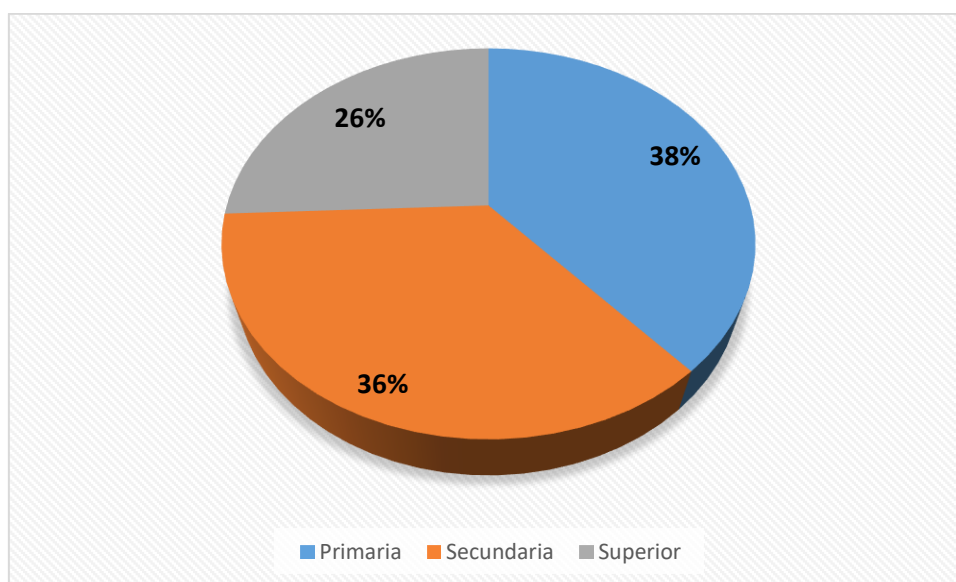
| Nivel de Instrucción | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| Primaria | 42 | 38% |
| Secundaria | 39 | 36% |
| Superior | 27 | 26% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 12

Nivel de instrucción de las gestantes atendidas durante el periodo de estudio



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

Respecto al nivel de instrucción de las gestantes, predomina el nivel de estudio con el 38% primaria, el 36% la secundaria, mientras que el 26% si han realizado estudios superiores.

Tabla 16

Número de hijos de las gestantes

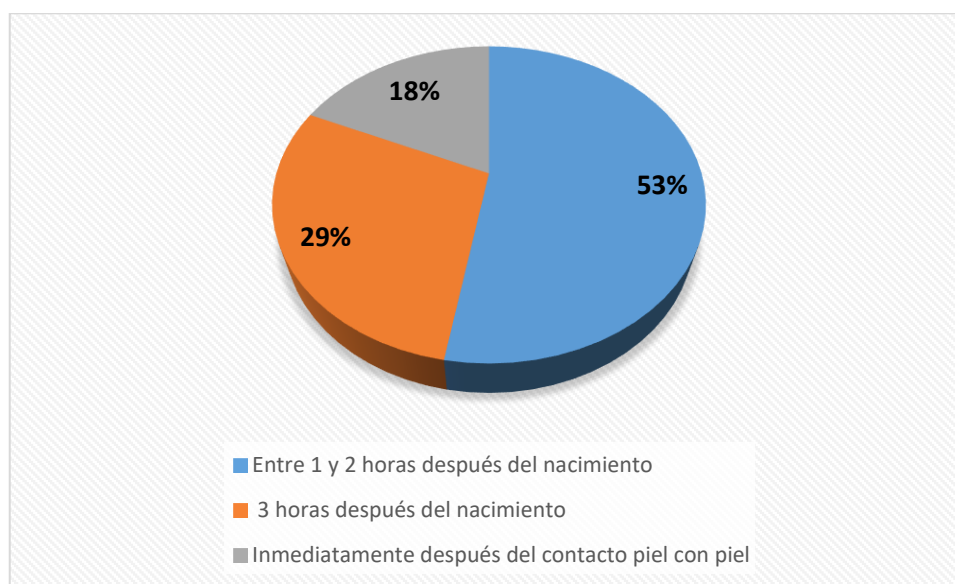
| N° de hijos | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| 1 a 2 | 43 | 47% |
| 3 a 4 | 38 | 36% |
| más de 5 | 19 | 17% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 13

Distribución de porcentajes de número de hijos de las gestantes



Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

El 47% de las gestantes tienen de 1 a 2 hijos, el 36% de 3 a 4 hijos y el 17%, más de 5 hijos. Predomina con mayor rango de 1 a 2 hijos.

Tabla 17

Tipos de partos de las gestantes seleccionadas

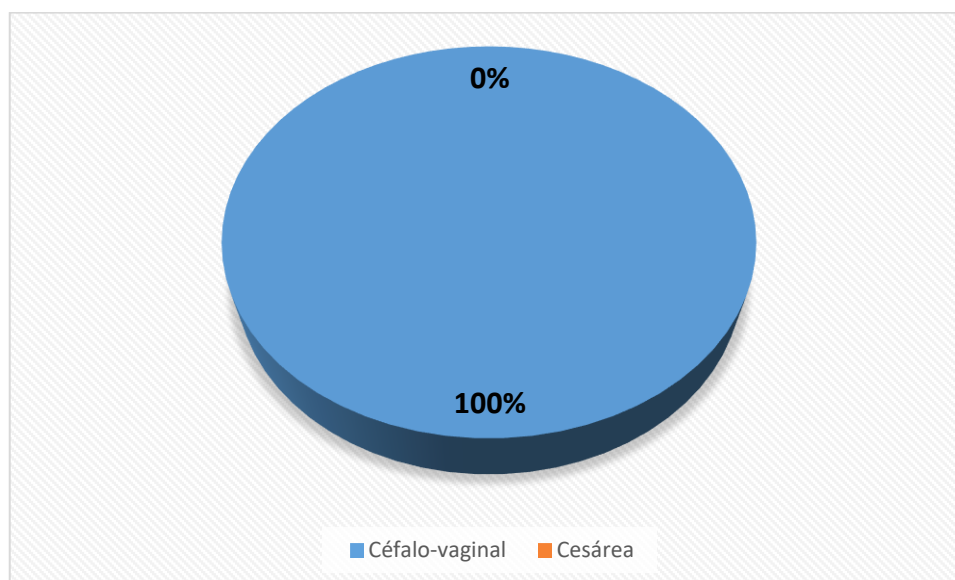
| Tipo de parto | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| Céfalo-vaginal | 108 | 100% |
| Cesárea | 0 | 0% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 14

Tipos de partos de las gestantes seleccionadas



Análisis

Los resultados evidencian que las gestantes seleccionadas tuvieron todos sus hijos mediante parto céfalo vaginal.

Tabla 18

Aplicación del recién nacido sobre el pecho de la madre

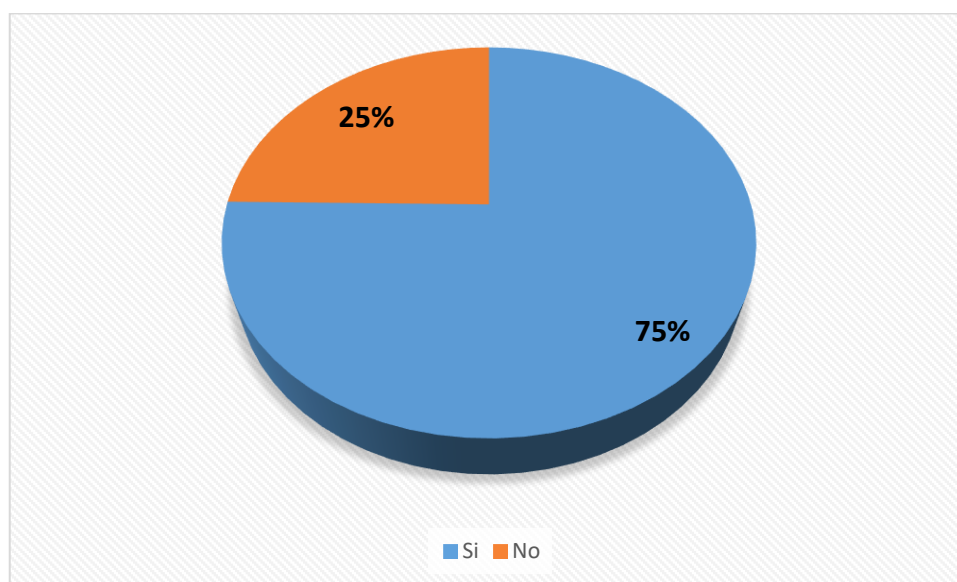
| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 81 | 75% |
| No | 27 | 25% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 15

Aplicación del recién nacido sobre el pecho de la madre



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

Los resultados obtenidos indican que al 75% de las gestantes se le colocó a su bebe en el pecho, mientras que el 25% indicaron que no.

Tabla 19

Efectos observados durante la permanencia del bebe en el pecho de la madre

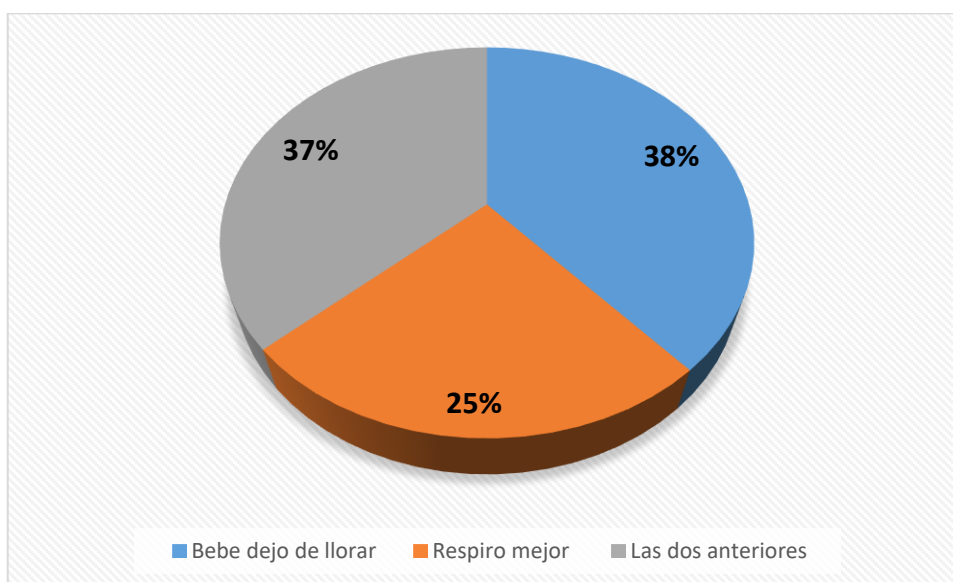
| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| Bebe deajo de llorar | 42 | 43% |
| Respiro mejor | 26 | 24% |
| Las dos anteriores | 40 | 33% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 16

Efectos observados durante la permanencia del bebe en el pecho de la madre



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

De acuerdo a los resultados obtenidos, las madres observaron que el mayor porcentaje de los niños dejaron de llorar (42%), respiró mejor, mientras que el 33% de las madres indicaron que el bebé deajo de llorar y a la vez respiró mejor.

Tabla 20

Pecho de la madre descubierto durante la permanencia del bebe

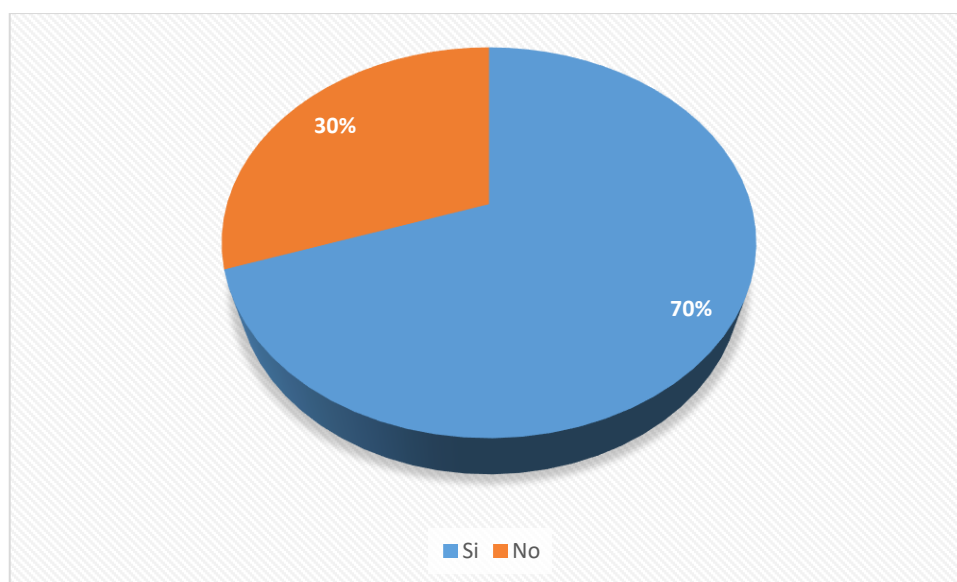
| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 75 | 70% |
| No | 33 | 30% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 17

Su pecho estaba descubierto cuando le pusieron al bebé encima



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

Un 70% de las madres gestantes permanecieron con su pecho descubierto mientras él bebe permanecía sobre ella, que el 30% indicaron que no lo tuvieron mayor tiempo, debido al nerviosismo o dolor durante el parto.

Tabla 21

Tiempo de permanencia del recién nacido sobre el pecho de la madre

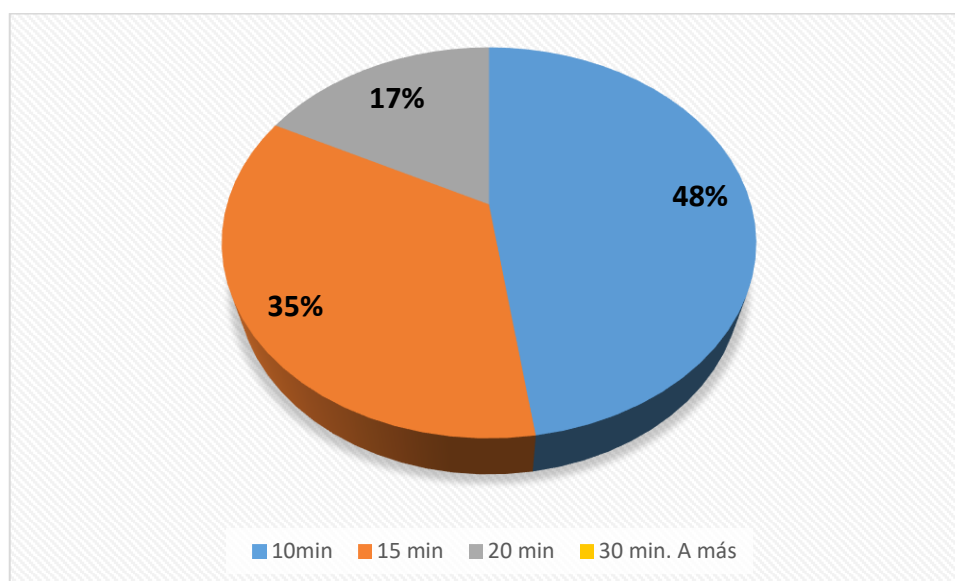
| Tiempo | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|
| 10min | 52 | 48% |
| 15 min | 37 | 35% |
| 20 min | | 17% |
| 30 min. A más | 19 | |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 18

Tiempo de permanencia del recién nacido sobre el pecho



Análisis

Los resultados indican que el mayor porcentaje (48%) de los recién nacidos permanecieron solo 10 minutos sobre el pecho de la madre, el 35% durante 15 minutos, mientras que el menor porcentaje (17%) permanecieron el mayor tiempo es decir 20 minutos sobre el pecho de su madre

Tabla 22

Personal de salud explica el por qué se coloca al bebé sobre el pecho de la madre

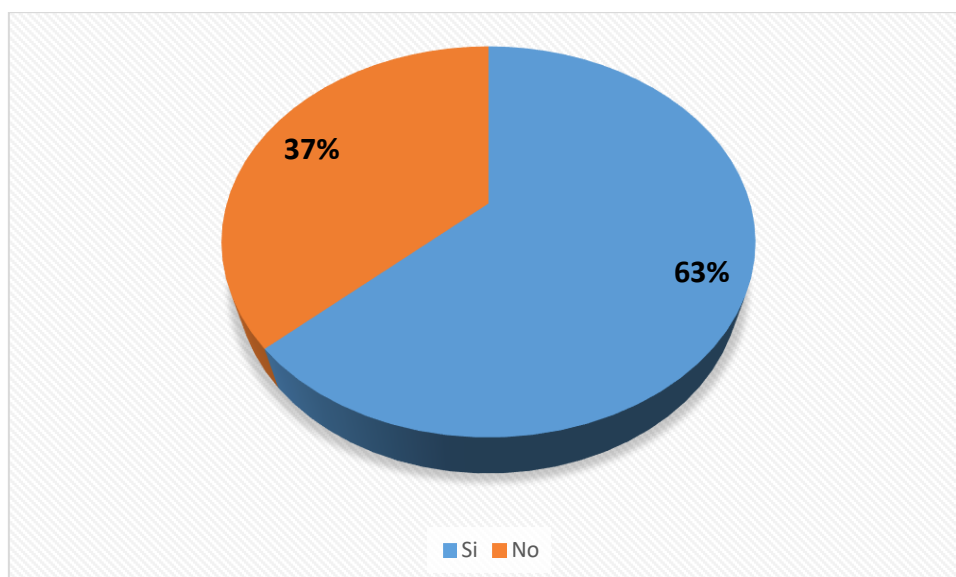
| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 68 | 62% |
| No | 40 | 38% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 19

¿El personal de salud le explico, para que le colocan al bebé sobre su pecho?



Análisis

Los resultados evidencian que la mayoría (62%) del personal de salud explica a las gestantes la razón por la que colocan al bebé sobre su pecho, mientras que el 38% no lo hace.

Tabla 23

Conocimiento de las gestantes sobre los beneficios de la lactancia materna

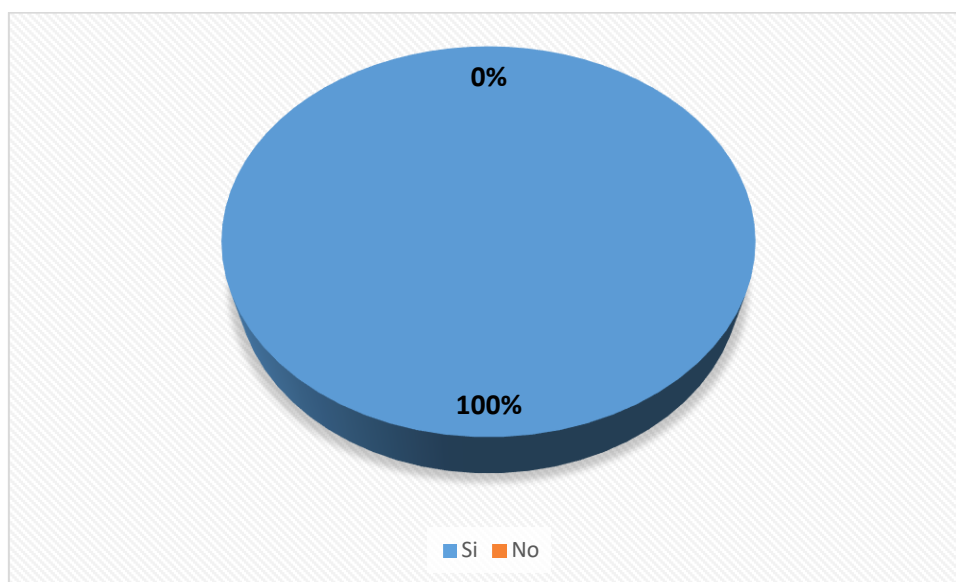
| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 108 | 100% |
| No | 0 | 0% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 20

Conocimiento de las gestantes sobre los beneficios de la lactancia materna



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Análisis

En relación al conocimiento de las gestantes sobre los beneficios de la lactancia materna, la totalidad de las encuestadas tienen conocimientos sobre si

Tabla 24

Tiempo de inicio de la lactancia materna

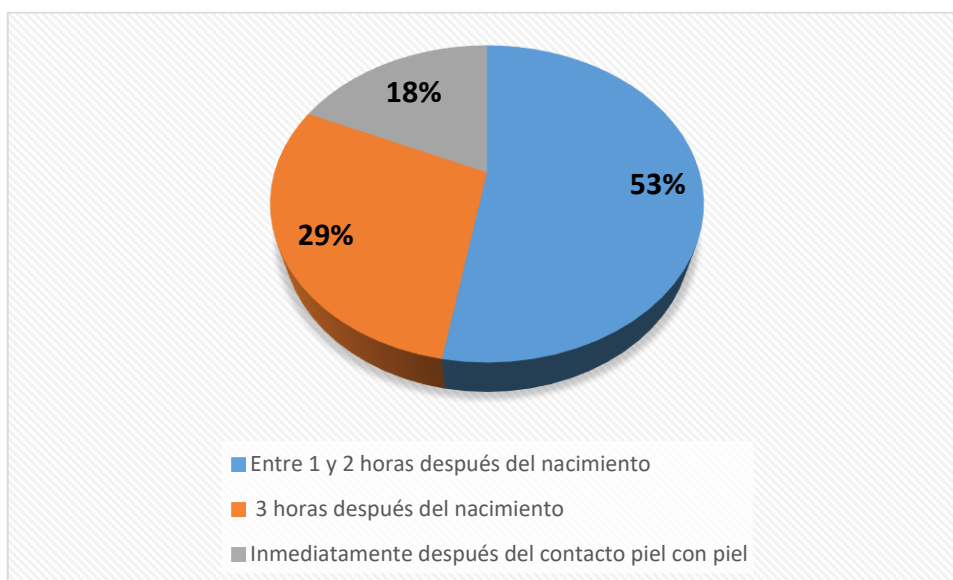
| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|-------------|
| Entre 1 y 2 horas después del nacimiento | 57 | 53% |
| 3 horas después del nacimiento | 31 | 29% |
| Inmediatamente después del contacto piel con piel | 20 | 18% |
| TOTAL | 108 | 100% |

Fuente: Encuesta a profesionales de la Salud

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

Figura 21

Tiempo de inicio de la lactancia materna del recién nacido, después del contacto precoz



Análisis

Según los datos obtenidos, el 53% de las gestantes inician la lactancia materna en el lapso de 1 a 2 horas después del nacimiento del bebé, el 29% 3 horas después

del nacimiento y el 18% mencionaron que fue inmediatamente después del contacto piel con piel.

4.2. Análisis e interpretación de datos

Después de recopilar los datos necesarios, se realizaron los correspondientes resultados de cada prueba aplicada a las variables. Los instrumentos utilizados fueron la observación de la historia clínica y una encuesta, la cual fungió como testimonio para obtener datos seguros y veraces sobre la problemática actual que enfrentan las madres y los profesionales del Hospital General León Becerra Camacho.

En los resultados se encontró que el 58% de las pacientes fueron atendidas por parto céfalo-vaginal, se ejecutó la técnica apego precoz al 75% de las pacientes (108), el rango de edad de las pacientes que predomina fue de 20 – 29 años con el 38%, el 38% tienen un nivel de estudio secundario, el 39% tienen de 1 a 2 hijos; hallazgo similar encontró Andrango (2021) el rango de edad fue de 18 - 28 años, en cuanto al nivel de estudio la mayoría fue secundaria (73%), por otro lado, se encontró que el número de hijos es de 1 a 3. Siendo similar a los datos evidenciados en este estudio.

Como respuesta al objetivo uno sobre el nivel del cumplimiento del apego ESAMyN en la sala de partos, los profesionales indicaron que en un 75% el 71% desarrolló un vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido, el 70% indicaron que su pecho estaba descubierto cuando le colocaron a su bebé, el tiempo de permanencia en el pecho fue de 10 min con el 48%, el 62% indicó que el personal de salud si les explicó por qué le colocan al bebé en el pecho; resultados similares presentó el estudio de Andrade & Bahamonde (2018) En el Hospital General Enrique Garcés, en su investigación aplicaron el apego precoz en el 100% de los nacimientos sin complicaciones, el 65% realizó el apego precoz y en el 98% la duración del mismo fue menor a 15 minutos. Por lo tanto, el estudio presenta similitud con el desarrollado en esta investigación.

De igual manera, en respuesta al objetivo dos sobre los principales efectos del apego ESAMyN y los beneficios en el recién nacido, el 37% fomenta la lactancia

materna, el 25% considera que promueve vínculo emocional sólido de la madre con el recién nacido; esto se corrobora con datos evidenciados en el estudio de Cahueñas Durán & Naranjo (2016) El 93% de la muestra experimentó apego precoz, mientras que el 72,5% tuvo alojamiento conjunto, evidenciando un nivel de cumplimiento aceptable. Además, el 99,3% de los participantes coincidió que la leche materna aporta beneficios especiales para sus neonatos. Un estudio efectuado por Sánchez et al. (2016) mostró resultados similares, con un 77,8% de los participantes manifestaron sentimientos positivos de emociones, acompañados de conductas de interacción temprana con la madre, y un 71,1% mostrando conductas favorables de agarre y succión en el contacto piel con piel. Por otro lado, se observó que el 77,8% de los participantes practicaba exclusivamente la lactancia materna, lo cual concuerda con los resultados encontrados en nuestro estudio.

Respecto al tercer objetivo sobre las causas que conllevan el incumplimiento de apego ESAMyN en el área de ginecología del Hospital Dr. León Becerra Camacho, El 34% de los casos no se les aplicó el apego precoz debido a complicaciones en las gestantes, y en pacientes atendidas por cesárea, el 38% de los pacientes señaló que no recibió ninguna charla sobre el apego precoz. Estos resultados se comparan con los obtenidos por Resultados Regalado (2019) en su estudio realizado en el Hospital Homero en Azogues, destaca que el 74% de los pacientes presenta un déficit de conocimientos sobre el apego precoz. Además, el 48,7% no recibió inmediatamente a su bebé después del parto. Uno de los principales factores que inciden en el incumplimiento del apego precoz son las cesáreas, las cuales representaron el 49,3%.

4.3. Conclusiones

- La aplicación adecuada de la Normativa ESAMyN por parte de los profesionales de la salud permitirá preservar y salvaguardar los derechos de todas las pacientes durante el proceso de parto. De esta manera, la mujer embarazada se sentirá cómoda y sensibilizada, logrando una experiencia práctica, única e inolvidable. Este enfoque se logra respetando las creencias y valores individuales de cada usuaria, tanto en su entorno físico, social como económico.

- El nivel de cumplimiento del apego ESAMyN en la sala de partos del Hospital General León Becerra Camacho, se ejecuta con frecuencia dentro del cumplimiento de la normativa ESAMyN.
- La práctica de apego piel con piel se relaciona directamente con los beneficios al iniciar la lactancia temprana. Las madres encuestadas expresaron sentimientos positivos al tener contacto piel con piel con su bebé. El tiempo de permanencia del recién nacido sobre el pecho de su madre fue de 10 minutos.
- Con la implementación del ESAMYN, se conseguirá en un principio evidenciar el conocimiento adquirido por el personal de salud respecto a las normas, generando diversos beneficios tanto para la madre como para el recién nacido.

4.4. Recomendaciones

- Se sugiere implementar el apego precoz en los Centros de Salud Maternos Infantiles, para garantizar una ejecución adecuada de esta práctica, la cual no requiere de altos costos, pero tiene un impacto favorable en el desarrollo físico y psicosocial del niño.
- Se debe promover en las madres la importancia del apego precoz y el inicio de la lactancia materna desde la primera hora de vida, con el fin de que puedan participar activamente en el amparo de sus derechos en busca de un embarazo saludable y seguro.
- Favorecer la realización del parto libre en las gestantes promoviendo así el respeto y apoyo en el proceso normal del parto.
- Se recomienda que futuros estudios evalúen algunas características maternas que podrían estar relacionadas con la calidad del contacto piel a piel. Algunas de estas características podrían incluir el seguimiento prenatal y el nivel educativo. Estos factores podrían favorecer los derechos en el parto y los beneficios del contacto piel a piel tanto para las usuarias como para sus hijos.

- Se recomienda que se aplique la normativa ESAMyN para promover en las madres la importancia del apego precoz y el inicio de la lactancia en la primera hora de vida.

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS

5.1. Título de la Propuesta de Aplicación

Programa de capacitación para gestantes y profesionales de la salud del Hospital Dr. I León Becerra Camacho, sobre la Normativa del Establecimiento Amigo de la Madre y el Niño (ESAMyN)

5.2. Antecedentes

Para la elaboración la propuesta, nos basamos en varios aportes de distintos autores acerca de la Normativa del Establecimiento Amigo de la Madre y el Niño (ESAMyN) El objetivo de este programa es proveer información y formación sobre las prácticas recomendadas para promover el apego y el cuidado adecuado durante el embarazo, el parto y el posparto.

Consecuentemente, se requiere que el personal de salud que está en contacto directo con las mujeres durante el trabajo de parto tenga un conocimiento detallado sobre la implementación del componente normativo ESAMYN, con el objetivo de mejorar la calidad de atención a este grupo específico de pacientes.

Siguiendo los pasos y técnicas establecidos por las normativas, es posible incrementar el nivel de conocimiento en las mujeres embarazadas, de manera que puedan llevar a cabo una lactancia materna adecuada, establecer un apego precoz y un vínculo afectivo, así como tener un contacto piel con piel que les beneficie a ambas partes.

A lo largo de la historia, se ha observado que no se ha aplicado el contacto piel con piel y el apego precoz inmediatamente después del parto. En su lugar, estas

prácticas suelen llevarse a cabo cuando la madre ya se encuentra en una habitación y el bebé está vestido, pues han pasado varios minutos desde el alumbramiento. Como resultado, se ha recopilado evidencia que indica que un número considerable de madres no tuvieron contacto piel con piel con sus recién nacidos debido a problemas de salud o por que han sido sometidas a cesárea, también se constató que existe deficiencia de información en las gestantes.

5.3. Justificación

La actual propuesta se basa en los resultados de un estudio exhaustivo llevado a cabo en las madres y profesionales de la Salud atendidas en el hospital General León Becerra Camacho. Durante la investigación se constató que la problemática persiste en el nivel de conocimiento y prácticas de apego precoz, como normativa del Establecimiento Amigo de la Madre y del Niño en el hospital antes mencionado.

En función de la investigación llevada a cabo, se ha podido establecer el nivel de conocimiento de las pacientes sobre los beneficios del contacto piel con piel, así como de la lactancia. La mayoría de ellas presenta desconocimiento en estos temas, además de que el tiempo de apego no es el ideal. Según los resultados, el 45% de las pacientes tiene una duración de apego de 10 minutos, lo cual separa al niño de su madre e impide una lactancia exitosa. Estos hallazgos nos llevan a la implementación de un programa de capacitación.

La siguiente propuesta está destinada a todas las madres gestantes, y busca resaltar la relevancia de brindar educación desde el momento en que realizan su consulta prenatal. El objetivo principal es que adquieran conocimientos sobre los beneficios asociados a estas prácticas.

Esta socialización debe llevarse a cabo con todas las pacientes en general, sin importar si son primigestas o multíparas. El desconocimiento es común en ambos casos, lo que nos motiva a implementar este programa de capacitación en beneficio de todas las pacientes.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo General

Diseñar un programa de capacitación para fortalecer los conocimientos de las gestantes y profesionales de la salud acerca de la normativa ESAMYN con el fin de mejorar la calidad y la integridad de la atención sanitaria.

5.4.2. Objetivos específicos

- Sensibilizar a las gestantes acerca de la importancia de cumplir con el contacto piel con piel.
- Impartir charlas educativas sobre el apego precoz en el cumplimiento de la normativa ESAMyN y sus beneficios en la lactancia materna.

5.5. Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

- Realizar la socialización con las gestantes, profesionales de la salud y director; investigadores de la UTB de la carrera Obstetricia, fomentar la participación de todos los asistentes.
- Capacitar a las gestantes sobre la importancia del apego precoz.
- Fomentar la práctica de la Normativa del Establecimiento Amigo de la Madre y del Niño (ESAMyN)

El objetivo principal del programa de capacitación sobre cumplimiento DE LA normativa ESAMyN es asegurar que gestantes y el personal de salud esté adecuadamente instruido en todos los aspectos relacionados con las normativas. Esto es fundamental para mejorar la calidad de la atención prenatal, fomentar un parto humanizado y promover la lactancia materna.

ETAPAS

| ETAPAS | ACTIVIDADES | RECURSOS | RESPONSABLE | FECHA |
|-------------------------|--|---|--|-------------|
| DE PLANIFICACIÓN | Coordinación con autoridades, madres gestantes y profesionales de la salud quienes ofrecieron apoyo en la ejecución de la propuesta | Humanos: Investigadoras Egresadas de Obstetricia | Investigadoras Odalys Calle Franco Ana Calderón Freire | 2023 |
| DE ORGANIZACIÓN | Fase de análisis para determinar el cumplimiento de la Normativa ESAMyN; y el apego precoz antes de iniciar el programa. | Humanos Investigadoras Materiales: -papelografos - folletos -Proyector de diapositivas | Investigadoras Odalys Calle Franco Ana Calderón Freire | 2023 |
| DE DESARROLLO | <ul style="list-style-type: none"> - Dar a conocer la importancia del apego precoz - Identificar los beneficios del apego precoz entre la madre y el hijo. - Fomentar el beneficio de la lactancia materna. - Establecer la forma correcta de amamantar. - Realizar un correcto apego precoz. - Promover la normativa ESAMYN - - | Humanos: Investigadoras Materiales: - Materiales: -papelografos - folletos -Proyector de diapositivas | Investigadoras Odalys Calle Franco Ana Calderón Freire | 2023 |

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|--|-----------------------|
| DE EVALUACIÓN | Seguimiento del programa | Humanos: Investigador Asistencia y participación | Investigadoras Odalys Calle Franco Ana Calderón Freire | Abril 2019 |
|--------------------------|--------------------------|---|--|-----------------------|

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

5.5.1. Estructura de la propuesta

Plan de Acción

| FECHA | TEMA | OBJETIVO | ACCIONES |
|---------|--|--|--|
| 09/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Concepto de apego precoz - Beneficios del apego precoz - Forma correcta de amamantar. - Importancia de la lactancia materna | Proveer a las gestantes la importancia del apego precoz y sus beneficios | <ul style="list-style-type: none"> - Fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el bebe desde los primeros momentos de vida. - Contribuye al desarrollo emocional y social saludable del bebe. - Ayuda a regular el estrés y la ansiedad tanto en la madre como en el bebe. |

| | | | |
|---------|--|---|---|
| 09/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Introducción a la Normativa ESAMyN - Componentes - Pasos de la normativa | <ul style="list-style-type: none"> - Promover el cumplimiento de la normativa ESAMYN | <ul style="list-style-type: none"> - Atención de calidad y el respeto de los derechos de las madres y los recién nacidos en los establecimientos de salud. - Cuidado de las madres y los recién nacidos en el sistema de salud. |
|---------|--|---|---|

Elaborado por: Odalys Calle Franco y Ana Calderón Freire

5.5.2. Componentes

| CONTEXTO | ACTORES | ACCIONES Y FORMA DE EVALUAR | ENTIDADES COMPROMETIDAS |
|---|---|---|--|
| Gestantes que acuden al Hospital General León Becerra Camacho | Investigadoras Egresadas de Obstetricia Pacientes madres embarazadas | Charlas de participación, diagnóstico. Evaluación de la asistencia y participación | Gestantes que acuden al Hospital General León Becerra Camacho Universidad Técnica de Babahoyo |

Se promoverá la interacción entre las investigadoras, el personal médico y las madres gestantes durante el desarrollo de las diversas etapas del estudio. Estas actividades tienen como objetivo explorar el apego temprano entre las madres y sus bebés, así como verificar

el cumplimiento de la normativa ESAMYN. Esto, a su vez, contribuirá a mejorar la calidad de la atención brindada a las madres y los recién nacidos en los establecimientos de salud.

5.6. Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

Se espera con esta propuesta proporcionar respaldo a las madres, niños y personal médico, a fin de que obtengan y apliquen un mayor conocimiento acerca del vínculo temprano y los demás pasos establecidos por la regulación de un establecimiento que promueva la amistad entre madre e hijo (ESAMyN).

Se busca fortalecer el nivel de comprensión sobre esta práctica en una población con una elevada proporción de desconocimiento y acceso limitado a información. De esta manera, tanto el personal médico como las pacientes podrán adquirir mayores conocimientos y utilizarlos para prevenir posibles complicaciones en el futuro

5.6.1. Alcance de la alternativa

El estudio de este proyecto de investigación tendrá aplicación en el desarrollo del programa de formación educativa, estableciéndolo como una herramienta favorable para las mujeres embarazadas, dando a conocer los beneficios del apego temprano y promoviendo el bienestar y la salud tanto de la madre como del recién nacido. Se busca establecer un comienzo positivo en su relación y fomentar la lactancia materna. Por lo tanto, es importante que la información proporcionada en cada charla sea clara y concisa, y que cada una sea evaluada por personal médico. La clave para el éxito del contacto piel con piel es realizarlo inmediatamente después del nacimiento. Esta práctica puede ser beneficiosa tanto en el ámbito hospitalario como en el hogar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alcantara Chavarría, C., Chuquichaico Napanga, N., & Chujutalli Delgado, Y. (2017). Características del contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia materna del recién nacido a término. *Repositorio de UPCH*, 40.
- Andrade, R., & Bahamondde, K. (2018). *Apego precoz como práctica integrada del ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal en el hospital General Enrique Garcés en el mes de julio -2018.*
- Andrango, K. A. F. (2021). "APEGO PRECOZ EN MADRES PRIMERIZAS EN EL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO, DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL 2020-2021 (Vol. 3, Issue 2). <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11346/2/06> ENF 1188 TRABAJO GRADO.pdf

- Asanza, S., & Malo, M. J. (2021). *Contacto piel con piel en épocas del Covid -19: Experiencias maternas en el Hospital Universitario del Río, Cuenca-Ecuador, 2020*. 1–102.
- Bonilla, C. Y. B., Bonilla, R. J. E., & Canales, S. G. M. (2023). *CONOCIMIENTO QUE TIENE EL PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN SALVADOREÑO SOBRE LA LEY NACER CON CARIÑO*. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/30759/>
- Bravo Saavedra, A. M., & Granda Auqui, Jennifer M. (2021). *Rol Del Enfermero / a En La Relación Madre- Hijo*. 51.
- Brioso, R., Dunia, M., Aguilar, M. P., & Maria, R. (2022). *Apego precoz y lactancia materna en puérperas del centro de salud materno infantil Pachacútec Perú - Corea Ventanilla , 2022 Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria Presetado por :* <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7511>
- Bustos, P. L. N., & Alvarado, J. M. A. (2019). *Nivel de conocimiento y práctica del apego precoz como normativa del Establecimiento Amigo de la Madre y El Niño (ESAMYN)*. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6487/P-UTB-FCS-ENF-000143.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cevallos Teneda, A. C., & Guadalima Malla, L. M. (2021). *Conocimiento y cumplimiento sobre apego precoz en dos unidades de salud de la ciudad de Quito- Ecuador. *Mediciencias UTA*, 5(3), 42*. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v5i3.1191.2021>
- Díaz, T. L. Y. (2016). *Conocimiento, Actitudes y prácticas del apego precoz en primíparas atendidas en el Hospital San Luis de Otavalo, Imbabura 2016*. [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5961/1/06 ENF 787 TRABAJO DE GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5961/1/06_ENF_787_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)
- Durango, S. (2022). *El Apego Materno*. <https://sanatoriodurango.com/sitio/el-apego-materno/>
- Feijoó, G. D. A., & Jachero, S. A. M. (2020). *Apego Precoz como Práctica Integrada de ESAMYN durante el puerperio inmediato, Centro de Salud Victoria*.

- Gómez, P. K. K., & Ichavautis, N. M. (2021). *Universidad_Nacional_Del_Callao_Facultad*. 2019–2020.
- Ico, S. D. M. de F., & Luna, H. K. V. (2017). *Eficacia del contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto para favorecer la Lactancia Materna Exclusiva*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1415/TITULO - Luna Hernández%2C Kelly Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- IESS. (2023). *Hospital Los Ceibos implementa áreas especiales para madres gestantes*. 10/08/2023. https://www.iess.gob.ec/es/web/mobile/home/-/asset_publisher/0hbG/content/hospital-los-ceibos-implementa-areas-especiales-para-madres-gestantes/10174?redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fes%2Fweb%2Fmobile%2Fhome%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_0hbG%26p_p_life
- Labarthe, E. L. E., & Retuerto, A. C. D. (2021). *Lactancia materna y su relación con el apego madre - niño de 0 a 3 meses atendidos en el centro de salud Madre Teresa de Calcuta el Agustino - 2021*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70531/Labarthe_ELE-Retuerto_ACD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- López, M. de. (2021). *Apego precoz y sus beneficios*. 12/02/2021. <https://www.hospitalfiladelfia.org.py/articulos/apego-precoz-y-sus-beneficios/>
- Marrou, G. F. C. (2019). *INFLUENCIA DEL TIPO DE APEGO EN PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES, LIMA- 2019*". <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/862>
- Martínez Martínez, J. R., & Cruz Cevallos, M. I. (2019). Nivel de cumplimiento de apego precoz durante el puerperio inmediato: El Caso del Hospital General Docente Calderón. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 44(2), 34–39. <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v44i2.2689>
- Mendoza, V. M., Tapia, C. M., & Fuenmayor, F. G. (2019). Cumplimiento de las prácticas integrales del parto en los hospitales de segundo nivel del Ecuador: un aporte a la política pública. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 44(2), 47–53. <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v44i2.2691>

- Ministerio de Salud Pública. (2019). *ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO (ESAMyN)*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Hospital General Puyo recibe certificación ESAMyN*. 25/09/2021. <https://www.paho.org/es/noticias/25-8-2021-hospital-general-puyo-recibe-certificacion-esamyn>
- Quizanga Maldonado, C. J. (2019a). Cumplimiento del componente lactancia materna de la normativa sanitaria establecimientos de salud como amigos de la madre y del niño-esamyn relacionado a una lactancia materna exitosa en el Hospital General Latacunga. *Repositorio UTA*, 76. https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30424/2/TESIS_CARMEN_QUIZANGA_COMP.LM_ESAMYN.pdf
- Quizanga Maldonado, C. J. (2019b). Cumplimiento del componente lactancia materna de la normativa sanitaria establecimientos de salud como amigos de la madre y del niño-esamyn relacionado a una lactancia materna exitosa en el Hospital General Latacunga. *Repositorio UTA*, 76.
- Reyes-Cortés, A., Pereira-Díaz, A., Pineda-Frutos, M., & Alcivar-Arteaga, D. (2019). Apego a la lactancia materna y factores que influyen en el abandono de la misma en la medicina privada. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 17(2), 107–114. www.medigraphic.org.mx
- Román, J. I. N. (2023). *Eficacia del rol del personal de Enfermería en el cumplimiento del Componente Parto y Posparto de la Norma Técnica para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño ESAMyN 2023*. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14908>
- Salinas-Carrizales, J. L. (2021). Apego inmediato madre-hijo y otros factores asociados como garante de la lactancia materna inmediata. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 6(12). <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/212>
- Tinoco Aguilar, M. M., & Tituana Ordóñez, V. A. (2019). *Conocimientos de indicadores del ESAMyN en profesionales del área de ginecología. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca. 2019*.

ANEXOS

| Problema General | Objetivo General | Hipótesis General |
|---|---|---|
| ¿Cuáles son los efectos y la aplicación del apego precoz como práctica integrada del ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho? | Determinar la aplicación y los efectos del apego precoz como práctica integrada del componente ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho. | Si se cumple el apego precoz del componente ESAMyN como práctica integrada entre la madre y su recién nacido durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho, generará beneficios para la madre y el recién nacido, reduciendo la mortalidad neonatal. |
| | Específicos | Derivados |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Establecer el nivel de cumplimiento del apego ESAMyN en la sala de partos.</p> <p>Describir los principales efectos del apego ESAMyN y los beneficios en el recién nacido.</p> <p>Identificar las causas que conllevan al incumplimiento de apego ESAMyN en área de ginecología del Hospital Dr. León Becerra Camacho.</p> | <p>El nivel de cumplimiento del apego ESAMyN en la sala de partos del Hospital Dr. León Becerra Camacho, es inconstante debido al poco tiempo de permanencia del recién nacido en el pecho de la madre y escaso conocimiento del personal de salud.</p> <p>Los principales efectos relacionados con el apego ESAMyN influyen en el recién nacido y su madre, fortalece el vínculo afectivo, logrando un mayor éxito en la lactancia materna.</p> <p>Si se identifican las causas de incumplimiento de la normativa ESAMyN permitirá proponer mecanismos que garanticen su aplicación y mejorar la atención en el área de ginecología del Hospital Dr. León Becerra Camacho para proteger la salud de la madre y el recién nacido.</p> |
|--|---|---|

Anexo 1: Matriz de contingencia

Anexo 2: Evidencia de las madres gestantes del Hospital Dr. León Becerra Camacho





Anexo 3: Solicitud de datos estadísticos

Milagro, 1 de agosto del 2023.

Dra. Gissel Méndez.
Directora del Hospital General León Becerra Camacho.
Presente. –

HOSPITAL GRAL LEON BECERRA CAMACHO - MILAGRO
GERENCIA



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

RECIBIDO POR: *Juanne*

FECHA: *01- Agosto- 2023*

ORA: *16:04*

REF. Solicitud de datos estadísticos y números de pacientes atendidas que terminaron en parto céfalo- vaginal con productos prematuros maduros y a término que acudieron al Hospital Dr. León Becerra Camacho en el periodo octubre 2022 – marzo 2023.

OTROS. - Odalys Dayana Calle Franco con Ci. 1206877324 y Ana Marina Calderón Freire con Ci. 0958946212, internas de Obstetricia de esta unidad hospitalaria en el periodo mayo 2022 – abril 2023, mediante la presente solicitamos se ordene a quien corresponda nos facilite la información antes mencionada cuyo CIE 10 son: O800 – O601 - 0420 – Z370 – Z380. Para el desarrollo del proyecto de grado con obtención del título de Obstetra, Universidad Técnica de Babahoyo

Por la favorable atención que se les dé a la presente le reiteramos nuestro agradecimiento.

Att:

Odalys Dayana Calle Franco
Ci. 1206877324

Ana Marina Calderón Freire
Ci. 0958946212

odacafra@gmail.com

Celular: 0967623919

anycf79@gmail.com

Celular: 0939395853

Anexo 4: Consentimiento Informado

Milagro, de del

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:.....con C.I.:....., he leído minuciosamente las presentes investigadoras , todo lo respecto a su trabajo de investigación y han contestado todas mis dudas. Ante todo, declaro que soy libre de decidir si deseo o no participar en este trabajo de investigación y que así mismo puedo retirarme cuando lo decida, además tengo entendido que toda la información obtenida de mí, será confidencial y se usará con fines académicos. Conozco el proceso de mi parto lo cual será observado y posterior a ello seré sometida a una encuesta con el único propósito, si se cumple el apego precoz del componente ESAMyN entre la madre y su recién nacido, durante el parto céfalo-vaginal atendidos en el Hospital Dr. León Becerra Camacho de la Ciudad de Milagro.

Nombre del Participante:

Cédula de ciudadanía:

Firma legal:

En caso de ser menor de edad.

.....

.....

Nombre del Representante legal.

Firma del Representante legal

Ana Calderón y Odalys Calle, como Investigadoras del presente trabajo de investigación, declaramos que hemos proporcionado toda la información necesaria y precisa a nuestras pacientes.

Ana Calderón C.I:

Firma.....

Odalys Calle C.I:

Firma.....



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA**

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES DE SALUD DEL AREA DE
GINECOLOGIA DEL HOSPITAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO**

La presente encuesta tiene como objetivo “Determinar la aplicación y los efectos del apego precoz como práctica integrada del componente ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho”.

INSTRUCCIONES: Por favor, responda de manera sincera seleccionando las alternativas en base a las opciones descritas en las siguientes preguntas.

Médico ----- Enfermera----- Obstetra -----

1. Tipo de parto de las gestantes atendidas durante el periodo de estudio

Número de gestantes atendidas por parto vaginal -----

Número de gestantes por cesárea -----

2. Se aplicó apego precoz?

Si____ No____

Si la respuesta es negativa, indicar por qué?

3. Número de gestantes a las que se aplicó apego precoz

4. Señale los efectos que se observaron durante el apego precoz

5. Se desarrolló Vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido

Si____ No____

6. Se regularon las emociones del bebé?

Si____ No____

7. ¿Considera usted que en el Hospital León Becerra Camacho se cumple con la normativa ESAMyN?

Si____ No____

8. Qué procedimientos se utilizan para la aplicación de la normativa ESAMyN?

9. **¿Considera usted que en el Hospital León Becerra Camacho se promocionan la importancia del apego precoz a las madres gestantes?**

Si_____ No_____

10. **¿Considera usted que se deberían impulsar estrategias para el cumplimiento del ESAMyN durante la estancia hospitalaria del binomio madre-hijo?**

Si_____ No_____



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA**

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO, EN EL PERIODO OCTUBRE 2022 –MARZO 2023

La presente encuesta tiene como objetivo “Determinar la aplicación y los efectos del apego precoz como práctica integrada del componente ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal, en el Hospital Dr. León Becerra Camacho”.

INSTRUCCIONES: Por favor, responda de manera sincera seleccionando las alternativas en base a las opciones descritas en las siguientes preguntas.

1. Edad -----
2. Nivel de instrucción _____
3. N° de hijos: 1 a 2 _____ 3 a 4 _____ Más de 5 _____
4. Nacidos por parto _____ cesárea _____
5. Después del parto le colocaron a su hijo sobre su pecho.?
Si _____ No _____
6. Luego que le colocaron a su bebé en el pecho, observo?
 - Bebe dejó de llorar? Si No.....
 - Respiro mejor? Si No.....
 - Las 2 anteriores Si----- Bo -----
7. Su pecho estaba descubierto cuando le pusieron al bebé encima
Si..... No.....
8. Cuánto tiempo le dejaron al bebé sobre su pecho?
 - 10 min. _____
 - 15 min. _____
 - 20 min. _____
 - 30 a más min _____
9. ¿El personal de salud le explicó, para que le colocan al bebé sobre su pecho?
Si _____ No _____
10. ¿Conoce usted los beneficios de la lactancia materna?
Si _____

No ____

11. Tiempo de inicio de la lactancia materna

Entre 1 y 2 horas después del nacimiento -----

3 horas después del nacimiento -----

Inmediatamente después del contacto piel con piel -----

FORMULARIO

PARTOGRAMA

C.C./HCU: OPULHGEN17

FECHA: 16.08.2022

ABELLIDO PATRINO: Sanchez

MATERNO: Acosta

NOMBRES: Tania Nahemi

| | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1.9 | 1.9 | 8.7 | 2.0 | 2.0 |
| 2.0 | 2.0 | 7.7 | 1.0 | 1.0 |
| 2.0 | 2.0 | 7.0 | 0.4 | 0.0 |
| 1.0 | 1.0 | 6.7 | 1.0 | 1.0 |
| 1.0 | 1.0 | 7.0 | 1.0 | 1.0 |
| 2.0 | 2.0 | 1.0 | 2.0 | 1.0 |

UNIDAD PARA CONECTAR LA LÍNEA DE LA CERVIZO EN 30 SEGUNDOS

REFERENCIAS

| INDICADOR | REALIZADO |
|-----------------------|-------------------------------------|
| Historia clínica | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen físico | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen ginecológico | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de laboratorio | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de imagen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de diagnóstico | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de seguimiento | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de evaluación | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de control | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de registro | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de archivo | <input checked="" type="checkbox"/> |

| Nombre | U | P | T | A | F | S | L | V | M | N | P |
|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Historia clínica | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen físico | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen ginecológico | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de laboratorio | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de imagen | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de diagnóstico | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de seguimiento | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de evaluación | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de control | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de registro | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Examen de archivo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

| ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | |
|--------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| SEXO | PEZ AL NACER | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 |
| 39/32 | 51/10 | | | | | | | | | | |

| ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | |
|--------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| SEXO | PEZ AL NACER | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 |
| 39/32 | 51/10 | | | | | | | | | | |

| ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | | ECCEN NACIDO | |
|--------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| SEXO | PEZ AL NACER | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 | 35/10 | 40/11 |
| 39/32 | 51/10 | | | | | | | | | | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Cronograma..... | 32 |
| Tabla 2. Recursos Económicos | 33 |
| Tabla 3. Población | 34 |
| Tabla 4. | 35 |
| Tabla 5. | 36 |
| Tabla 6. | 37 |
| Tabla 7 | 38 |
| Tabla 8. | 39 |
| Tabla 9. | 40 |
| Tabla 10 | 41 |
| Tabla 11 | 42 |
| Tabla 12 | 43 |
| Tabla 13 | 44 |
| Tabla 14 | 45 |
| Tabla 15 | 46 |
| Tabla 16 | 47 |
| Tabla 17 | 48 |
| Tabla 18 | 49 |
| Tabla 19 | 50 |
| Tabla 20 | 51 |
| Tabla 21 | 52 |
| Tabla 22 | 53 |
| Tabla 23 | 54 |
| Tabla 24 | 55 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|----------------|----|
| Figura 1..... | 35 |
| Figura 2..... | 36 |
| Figura 3..... | 37 |
| Figura 4..... | 38 |
| Figura 5..... | 39 |
| Figura 6..... | 40 |
| Figura 7..... | 41 |
| Figura 8..... | 42 |
| Figura 9..... | 43 |
| Figura 10..... | 44 |
| Figura 11..... | 45 |
| Figura 12..... | 46 |
| Figura 13..... | 47 |
| Figura 14..... | 48 |
| Figura 15..... | 49 |
| Figura 16..... | 50 |
| Figura 17..... | 51 |
| Figura 18..... | 52 |
| Figura 19..... | 53 |
| Figura 20..... | 54 |
| Figura 21..... | 55 |