



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

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRIZ**

**TEMA:**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL APEGO PRECOZ, COMO  
NORMATIVA DEL ESTABLECIMIENTO AMIGO DE LA MADRE Y EL NIÑO  
(ESAMYN) EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO PERIODO  
MAYO-SEPTIEMBRE 2019.

**AUTORES**

LILIBETH NARCISA BUSTOS PAINII  
MELANY ALEXANDRA ALVARADO JORDAN

**TUTORA**

MSC ANA MARIA PASOS BAÑOS

**BABAHOYO – LOS RÍOS - ECUADOR**

**2019**

## DEDICATORIA

*Con profundo amor dedicamos este proyecto de investigación a Dios, por ser nuestro creador y darnos la fortaleza en esta hermosa carrera, a nuestros padres por su apoyo, consejos y amor incondicional brindado todos estos años porque gracias a ellos hemos podido alcanzar lo que nos propusimos, y sin dejar atrás a toda nuestra familia por confiar en nosotras, abuelitos, hermanos, tíos y demás familiares que siempre estuvieron a nuestro lado dándonos la fuerza necesaria para seguir adelante pese a las adversidades y a nuestras parejas sentimentales por ser comprensibles en todo momento.*

## AGRADECIMIENTO

*Al concluir una etapa de nuestras vidas hacemos extensivos nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Técnica de Babahoyo, por habernos permitido formar parte de ella.*

*A nuestros maestros que durante todos estos años nos impartieron sus conocimientos para hoy aplicarlos en nuestra profesión.*

*A nuestra tutora Msc Ana María Pasos Baños por habernos guiado y compartido sus conocimientos en este proyecto de investigación.*

*Hemos logrado concluir con éxito un sueño que en un principio parecía inalcanzable.*

*Zuereamos dedicar este logro a Dios y a Ustedes nuestra querida y amada familia.*

## **RESUMEN**

El actual trabajo de indagación se enmarca en el trabajo explicativo de varias citas bibliográficas que son importante para expresar sobre los beneficios que brinda el apego precoz, y conocer sobre este tema el nivel de conocimientos que tienen las gestantes del Hospital León Becerra de Milagro. Para resaltar este proyecto de investigación se diseñó una extensa investigación sobre el apego precoz y los pasos que tiene la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)

También de conocer cómo se puede dar un vínculo afectivo que favorezcan a ambos, así como la depresión postparto, la termorregulación y la disminución de llanto en el bebé. Para que este proyecto se logró verificar por medio de los instrumentos aplicados, así como la ficha de observación y encuestas que se obtuvo a 56 madres y 20 personal especificado, por lo que de estos resultados se pudo brindar en pasteles gráficos con sus respectivos análisis e interpretación.

Palabras claves: Apego precoz, lactancia materna, vínculo afectivo, normativa (ESAMyN)

## **SUMMARY**

The current research work is part of the explanatory work of several bibliographic citations that are important to express about the benefits of early attachment, and to know on this topic the level of knowledge that pregnant women at the León Becerra de Milagro Hospital have. To highlight this research project, extensive research on early attachment and the steps taken by the establishment established by the mother and child friend (ESAMyN).

Also to know how an emotional bond can be given that favors both as well as postpartum depression, thermoregulation and decreased crying in the baby. So that this project was verified by means of the instruments applied as well as the observation and survey form that was obtained to 56 mothers and 20 specified personnel, so that these results could be provided in graphic cakes with their respective analysis and interpretation.

Keywords: Early attachment, breastfeeding, emotional bond, normative (ESAMyN).

## Índice

DEDICATORIA.....	i
Portadilla .....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
CAPITULO I .....	4
DEL PROBLEMA .....	4
1.1 Marco Contextual .....	4
1.1.2 Contexto Internacional.....	4
1.1.3 Contexto Nacional .....	5
1.1.4 Contexto Regional.....	6
1.1.5 Contexto Local y/o Institucional.....	6
1.2 Situación Problemática.....	7
1.3 Planteamiento del Problema .....	8
1.3.1 Problema General .....	8
1.3.2 Problemas Derivados .....	8
1.4 Delimitación de la Investigación .....	8
1.5 Justificación.....	9
1.6 Objetivos .....	10
1.6.1 Objetivo General .....	10
1.6.2 Objetivos específicos.....	10
CAPITULO II .....	12
MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.....	12
2.1 Marco teórico.....	12
2.1.1 Marco conceptual .....	12
2.1.2 Antecedentes investigaciones .....	29
2.2 Hipótesis.....	32
2.2.1 Hipótesis general.....	32

2.2.2 Hipótesis específicas .....	32
2.3 Variables .....	32
2.3.1 Variable Independiente.....	32
2.3.2 Variable Dependiente .....	33
2.3.3 Operalización de las variables.....	34
CAPITULO III .....	35
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN .....	35
3.1 Método de investigación.....	35
3.2 Modalidad de investigación .....	35
3.3 Tipo de investigación.....	35
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información .....	36
3.4.1 Técnicas .....	36
3.4.2 Instrumentos.....	36
3.5 Población y muestra de investigación .....	37
3.5.1 Población.....	37
3.5.2 Muestra .....	38
3.6 Cronograma del proyecto .....	39
3.7 Recursos y Presupuestos.....	39
3.7.1 Recursos Humanos .....	39
3.7.2 Recursos Económicos.....	40
3.8 Plan de tabulación y análisis .....	40
3.8.1 Base de datos .....	40
3.8.2 Procesamiento y Análisis .....	41
CAPITULO IV .....	42
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	42
4.2 Análisis e interpretación de los datos. ....	43

4.3 Conclusiones.....	63
4.4 Recomendaciones.....	64
CAPITULO V.....	66
PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS .....	66
5.1 Título de propuesta de aplicación.....	66
5.2 Antecedentes .....	66
5.3 Justificación.....	67
5.4 Objetivos .....	67
5.4.1 General.....	67
5.4.2 Específicos.....	68
5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación .....	68
5.5.1 Estructura general de la propuesta. ....	68
5.6 Resultados esperados.....	91
Referencias Bibliograficas .....	92
ANEXOS .....	93



## Índice de tablas

TABLA 1 OPERALIZACION DE LAS VARIABLES .....	34
TABLA 2 POBLACIÓN .....	37
TABLA 3 MUESTRA .....	38
TABLA 4 CRONOGRAMA.....	39
TABLA 5 RECURSOS ECONÓMICOS.....	40
Tabla 6 Apego inmediato con el bebé desnudo .....	43
Tabla 7 Lactancia precoz .....	44
Tabla 8 Contacto piel con piel .....	45
Tabla 9 Disminución de llanto en el bebé.....	46
Tabla 10 Disminución de depresión post parto .....	47
Tabla 11 nivel de conocimientos sobre el apego precoz.....	48
Tabla 12 los beneficios del apego precoz .....	49
Tabla 13 qué momento lo recibió por primera vez .....	50
Tabla 14 razones porque su bebé fue entregado a tiempo elegido en la anterior pregunta .....	51
Tabla 15 Importancia del contacto piel con piel con su bebé .....	52
Tabla 16 Cuando sostuvo por primera vez a su bebé cómo fue .....	53
Tabla 17 nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna	54
Tabla 18 nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna	55
Tabla 19 Cumplió con los pasos que ofrecen la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) .....	56

Tabla 20 charlas sobre (ESAMyN) a las gestantes que acuden al hospital León Becerra de Milagro .....	57
Tabla 21 Promueve un programa de control prenatal y que las gestantes acudan favorablemente a las consultas. ....	58
Tabla 22 Atiende inmediatamente a las gestantes con síntomas de parto. ....	59
Tabla 23 Realizan luego del parto que la madre y el niño tenga contacto piel a piel.....	60
Tabla 24 Ejecutan que el niño succiona la leche materna .....	61
Tabla 25 se cumplen los pasos ESAMyN por parte del hospital León Becerra de Milagro .....	62

## Índice de gráficos

Grafico 1 Apego inmediato con el bebé desnudo.....	43
Grafico 2 Lactancia precoz.....	44
Grafico 3 Contacto piel con piel45	
Grafico 4 Disminución de llanto en el bebé .....	46
Grafico 5 Disminución de depresión post parto.....	47
Grafico 6 nivel de conocimientos sobre el apego precoz .....	48
Grafico 7 los beneficios del apego precoz.....	49
Grafico 8 qué momento lo recibió por primera vez.....	50
Grafico 9 razones porque su bebé fue entregado a tiempo elegido en la anterior pregunta .....	51
Grafico 10 Importancia del contacto piel con piel con su bebé .....	52
Grafico 11 Cuando sostuvo por primera vez a su bebé cómo fue.....	53
Grafico 12 nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna54	
Grafico 13 nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna55	
Grafico 14 Cumplió con los pasos que ofrecen la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) .....	56
Grafico 15 charlas sobre (ESAMyN) a las gestantes que acuden al hospital León Becerra de Milagro .....	57
Grafico 16 Promueve un programa de control prenatal y que las gestantes acudan favorablemente a las consultas.....	58
Grafico 17 Atiende inmediatamente a las gestantes con síntomas de parto....	59

Grafico 18 Realizan luego del parto que la madre y el niño tenga contacto piel a piel.....	60
Grafico 19 Ejecutan que el niño succiona la leche materna .....	61
Grafico 20 se cumplen los pasos ESAMyN por parte del hospital León Becerra de Milagro .....	62

**TEMA:**

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL APEGO PRECOZ, COMO  
NORMATIVA DEL ESTABLECIMIENTO AMIGO DE LA MADRE Y EL NIÑO  
(ESAMYN) EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO PERIODO MAYO-  
SEPTIEMBRE 2019.

## INTRODUCCIÓN

La actual investigación se realiza con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra en Milagro periodo mayo – septiembre 2019.

El nivel de conocimientos en las gestantes que acuden al hospital León Becerra del cantón Milagro, trae como consecuencia el desconocimiento de la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) durante el periodo mayo – septiembre 2019, además trae como consecuencia problemas en el parto y esto hace eso que eviten el contacto piel a piel, ya que la madre o el niño tienen problemas y requieren de atención médica especializada.

La normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN), es algo muy importante que las gestantes deben de conocer ya que aquí se detallan las ventajas que tiene aplicar cada uno de los pasos que nos ofrece esta normativa para tener un vínculo afectivo adecuado y más que todo que el niño succione la leche materna para que en la madre se produzca mucha más leche durante los 6 siguientes meses de lactancia.

Esta problemática se ha reflejado en las gestantes por no asistir a las charlas de cuidado y prevención de enfermedades durante el embarazo, además del nivel de desconocimiento sobre la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN), que ofrece el Hospital León Becerra a sus usuarias en los días de control prenatal.

A continuación, se desglosa los siguientes capítulos que domina la presente investigación:

**Capítulo I;** del problema, se proyecta la indagación sobre el tema de esta investigación, desarrollan su respectiva situación problemática, problema general y específicos, objetivo general y específicos, también marco contextual donde se

encuentran investigaciones de la macro a lo micro donde se apoyará esta investigación.

**Capítulo II;** marco teórico, ofrece un concepto de cada una de las variables con sus respectivos sub temas así también se encuentran investigaciones aplicadas en diversos lugares y sus hipótesis, variables y la respectiva matriz de Operalización de las variables.

**Capítulo III;** metodología de la investigación, se encuentran detallada la metodología, modalidad, así como también técnicas, instrumentos y la respectiva población, muestra de esta investigación y el cronograma de esta investigación.

**Capítulo IV:** Se detallan los resultados en pasteles gráficos con sus respectivos análisis e interpretación para una mejor comprensión, así como también las debidas conclusiones y recomendaciones

**Capítulo V:** se brinda una posible solución por medio de una guía que ayudará al fortalecimiento del vínculo afectivo madre e hijo para el nivel de conocimiento sobre la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)

# CAPITULO I

## DEL PROBLEMA

### 1.1 Marco Contextual

#### 1.1.2 Contexto Internacional

Según Requene, (Requene, 2017) manifiesta que en su investigación practica de los profesionales de la salud en el fomento del apego inmediato post parto en mujeres de 20 a 30 años, del hospital obstétrico de la ciudad de Pamplona - España se encuestó a 50 mujeres que se consideraban entre la edad de 20 y 30 años las cuales eran primerizas. Requene y su investigación utilizó encuestas para saber cuál era el nivel de conocimiento de estas madres sobre el apego precoz cuáles son sus ventajas y desventajas y además saber cómo el personal especializado como enfermeras, médicos habían preparado a la futura madre para que tenga contacto con su bebé, los resultados que obtuvo en este mes de creación fue que las madres sí tuvieron varias charlas sobre las ventajas que tiene el contacto piel a piel con su niño segundos después de haber nacido además cabe recalcar que los niños tuvieron un seguimiento así como las madres y se pudo demostrar que la relación entre ellos era mucho mejor que las madres primerizas, las cuales en otros hospitales no recibieron este tipo de charlas.

Martínez (Martinez, 2017) manifiesta en su investigación titulada contacto precoz piel a piel entre madre y recién nacido esta investigación la aplicó en Guatemala en una clínica en la cual se atendieron a 150 mujeres que fueron primerizas durante un mes el observó que luego del parto la madre se relacionaba o tenía un contacto piel a piel con su niño y observó las diferentes conductas que obtuvo mediante este contacto el neonato.

Cada niño que nace por instinto llora, pero al momento de que está en los brazos con su madre siente su calor es entonces cuando el neonato cambia su temperatura corporal y se tranquiliza al escuchar los latidos del corazón de su mama. Una de



estas cosas fueron las que se explicó hasta 150 mujeres en cada mes que tenían su control y es aquí donde se enfocó las ventajas que tiene este contacto segundo después de nacer el niño cabe recalcar que se utilizó la técnica de la observación en la sala de parto para poder obtener información verídica y así dar resultados concretos.

Además, Martínez constató que los partos primerizos siempre tienen más control más cuidado por ser algo nuevo en sus vidas ya que por lo general hay madres que son muy adolescentes es como en este caso de las 150 madres 35 fueron menores de edad y es aquí donde se trabaja más en los talleres sobre el cuidado de los neonatos.

### **1.1.3 Contexto Nacional**

Según Caicedo (Caicedo, 2018) en su investigación con el tema beneficios del apego precoz para la lactancia materna y el vínculo afectivo, en esta investigación se encuentra antecedentes muy importante como el olor materno que es algo llamativo para los recién nacidos y de reconocimiento temprano para así facilitar un vínculo afectivo con la madre y el neonato de la misma manera que el niño es colocado precozmente en los brazos de su madre este contacto de piel a piel se iniciará con una mayor facilidad y la lactancia ya que se estimulan los reflejos de succión y el niño busca por instinto el seno de su madre, lo que hace que la madre tenga leche alrededor de los 6 meses y esto incrementa la producción de la leche en la madre.

En esta investigación Caicedo aplicó una ficha de observación durante el período de gestación y el momento del parto, se encontraban ítems importantes como si recibía charla sobre el apego precoz, las ventajas que tiene tanto para la lactancia y el vínculo afectivo y se demostró que el 90% de las observadas asistían a las charlas y aplicaron todos sus conocimientos luego del parto es así que tanto la madre como el niño adquieren un vínculo afectivo.

Además, en el momento que se conecta piel a piel es lo que hace que el niño sienta una tranquilidad luego de llorar cuando nace, este es uno de los pasos muy importantes que tiene la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño que fue aplicado en el hospital Vicente Corral Moscoso en la ciudad de Cuenca.

#### **1.1.4 Contexto Regional**

Pinto (Pinto, 2017) en su investigación aplicada en el hospital Doctor José Ceballos Ruiz que pertenece al distrito de salud 09d17 titulada como: Conocimiento y prácticas del apego precoz en pacientes primerizas, esta investigación se encontró varias características principales que adquiere el recién nacido cuando tiene un apego normal con su madre el neonato presenta cualidades como: siempre está contento, tiene mirada atenta, se calma en los brazos de su madre, deglución y buena succión, manifiesta hambre y plenitud y tiene patrones de alimentación regular sin cólicos; las características que se presenten en una de la madre sana con apego normal: contenta con su neonato, tiene actitud positiva con su hijo, respeta y reconoce su temperamento, lo apoya a organizarse y se adaptan a un ritmo de alimentación normal.

Estas características las encontró mediante una observación minuciosa que la hizo el 80% de las madres que fueron atendidas en un lapso de 2 semanas que si recibieron charla sobre la normativa del establecimiento amigo de la madre y del niño que se les dio durante los días que tenían los controles del embarazo.

#### **1.1.5 Contexto Local y/o Institucional**

Saltos (Saltos, 2019) director del Hospital León Becerra Camacho del cantón Milagro de la provincia del Guayas tiene reporte de las últimas gestantes las cuales han recibido y las que no han recibido la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño que se les dio a los profesionales de la salud para que repliquen esos talleres hacia las gestantes y así poder obtener un vínculo con la madre del niño que sea afectuoso que sea armonioso.

Saltos menciono en esta entrevista que las pacientes durante sus controles asistían, pero el 25% de estas no se quedaban en las charlas de estas normativas para que cuando sea el parto sepan qué hacer con el neonato, cuáles son los pasos que se deben de seguir para tener un vínculo y más que todo que el neonato se sienta tranquilo y aprenda a succionar enseguida para así estimule a la madre a producir más leche materna durante los próximos seis meses.

## **1.2 Situación Problemática**

El apego precoz se utiliza desde tiempos atrás para el inicio de la lactancia minutos antes de que la madre y el niño dejen la sala de partos, por lo que la aspiración inmediata aumenta elocuentemente la producción de leche materna y esto hace que la producción se alargue a más de 6 meses. Por medio del acercamiento piel a piel, el neonato obtiene una mayor tranquilidad y su temperatura se aumentará. Es por esto que se aplica el apego precoz y que las embarazadas deben de tener el conocimiento de los beneficios que se logra. La normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN), se ha optado según MSP (MSP, Ministerio de Salud Pública, 2015) una atención humanitaria durante los procesos que vive la madre hasta conocer a su bebé, se ha obtenido la ayuda de Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) que pertenece a la Organización Mundial de la Salud y UNICEF, estos son organismos que protegen, apoyan y fomentan una exclusiva lactancia materna, realizando que sea amigable la atención de la madre con el neonato .

En el embarazo y en la maternidad del Hospital León Becerra Camacho ofrece charlas sobre las normativas del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) para que se logre un nivel de conocimiento en la madre y así mismo un apego y una succión de leche para que haya lactancia exclusiva. Cabe mencionar que no todas las madres asisten a este tipo de charlas y que en ocasiones no cumplen con las citas requeridas por parte del especialista para el control prenatal además que carecen de la importancia del apego precoz y sus consecuencias como de un vínculo al cual es beneficioso el neonato por lo que obtendrán una

tranquilidad y su piel tendrá una temperatura térmica el cual permite que deje de llorar.

### **1.3 Planteamiento del Problema**

#### **1.3.1 Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019?

#### **1.3.2 Problemas Derivados**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud acerca del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes acerca del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019?
- ¿Cuáles son las prácticas de apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019?

### **1.4 Delimitación de la Investigación**

La presente investigación se delimita de los aspectos a continuación:

✓ **Campo:** Salud

✓ **Área:** Clínica

- ✓ **Aspecto:** Bienestar
- ✓ **Espacial:** Hospital León Becerra de Milagro
- ✓ **Línea de investigación de la Universidad:** Educación y desarrollo social.
- ✓ **Línea de investigación de la Facultad:** Salud y Bienestar
- ✓ **Línea de investigación de la Carrera:** Salud Sexual y Reproductiva
- ✓ **Plan toda una vida:** Mejorar la calidad de vida de la población.
- ✓ **Temporal:** Mayo – septiembre 2019
- ✓ **Unidades de investigación:** Profesionales de la salud de Gineco-Obstetricia y las gestantes cuyos partos fueron atendidos durante el periodo de estudio

### **1.5 Justificación**

El nivel de conocimiento y prácticas del apego precoz son importante para que en el niño y en la madre se proporcione un vínculo estable que ayude al niño a sentirse tranquilo en los brazos de su progenitora y así mismo ayudara que la madre produzca leche materna durante un periodo de aproximadamente seis meses con su primera succión, además de que esto evitara que el niño tenga algún problema y también en la madre, algunas pacientes del Hospital León Becerra, no logran establecer esta relación con el niño luego del parto lo que trae algunas consecuencias en ambos. Con el objetivo de poder brindar una solución para que las madres y los neonatos se relacionen y más que todo evitar alguna enfermedad, este trabajo contribuirá al mejoramiento de la relación entre madre e hijo luego del parto mediante charlas en sus controles prenatales que obtengan un nivel de conocimiento normal sobre esta relación.

Este proyecto se dirige al nivel de conocimientos y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN), en las pacientes del Hospital León Becerra del cantón Milagro. Con esta modalidad se podrá obtener información directa sobre las pacientes y el personal de salud, lo que sucede luego del parto en cómo se establece su primera relación piel a piel entre madre e hijo. También se pretende conocer las causas del si se aplica y del no se aplica y que las gestantes comprendan mediante charlas de parte de los profesionales sobre lo que se debe de hacer luego del parto y cuáles son los logros que se obtendrán. Se aplicará en el Hospital León Becerra en el cantón Milagro los beneficiarios serán las madres y neonatos.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

Evaluar el nivel de conocimientos y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra en Milagro periodo mayo – septiembre 2019.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

- Establecer el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud acerca del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019
- Establecer el nivel de conocimiento de las gestantes acerca del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019

- Determinar las prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL**

#### **2.1 Marco teórico**

##### **2.1.1 Marco conceptual**

###### **Practicas del apego precoz**

Según (Perez, 2016) manifiesta que una de las prácticas más inmemoriales por una mamá y su hijo es crear ese apego precoz es nada más que la relación piel a piel sin cobija que aparta el cuerpo del neonato con el de su madre rápidamente al nacer y ya sea por medio de parto normal o cesárea, cabe mencionar que el apego se especifica como una vinculación afectiva urgente y perdurable de forma única.

Esta práctica se desarrolla y se fortalece entre dos personas, por medio de su interacción mutua y cuyo objetivo es inmediato de la exploración y mantenimiento de proximidad en momentos de intimidación pues esto provee protección, consolación y seguridad, hacia el infante, no se trata de un estremecimiento en material sino de comportamientos que son observables que comiencen de una manera reflejada.

###### **Especulación del apego**

(Lafuente, 2016) expresa que la especulación del apego es la presunción que detalla la dinámica a extenso plazo de las relaciones que conserva la madre y el neonato, su primicia más significativa expone que un neonato necesita desarrollar una relación con su madre para que su desarrollo social y emocional se produzca con una adecuada anormalidad, la especulación del apego es un tratado multidisciplinario que incluye los campos de las teorías psíquicas progresivas y etiológicas.



### **Inicio del Apego:**

(Vaca, 2017) manifiesta que el inicio del apego precoz inicia tras la concepción del embarazo, momento en el cual la mujer embarazada y el feto empiezan a establecer un vínculo.

- En el útero el bebé está inmerso en un medio acuoso, ingravido y de penumbra. Aunque es un ambiente cerrado, no está aislado de los estímulos internos y externos.
- El fluido amniótico conduce toda una gama de sonidos que se originan en el cuerpo de la madre, como: el peristaltismo intestinal, los ruidos cardiovasculares y respiratorios, los sonidos guturales, la voz, la risa, se convierte en verdaderas cascadas que activa el sistema nervioso del bebé.
- Los movimientos naturales de la madre: caminar, agacharse, sentarse y acostarse, hacen que el saco amniótico se meza y rote al mismo tiempo con ella. También la respiración materna produce ondas suaves en el líquido amniótico, que estimula al bebé en el vientre.
- El líquido amniótico está en permanente producción. Es formado y reabsorbido cada 11 días. Este intercambio genera un movimiento suave en remolino que estimula táctilmente al niño, el olor del líquido desprende su olfato y, cuando lo deglute, su sabor amargo sensibiliza sus papilas gustativas.
- El bebé succiona el pulgar, lo que favorece el desarrollo de los reflejos que permiten alimentarse en la etapa extrauterina produciendo además en él, una agradable sensación de placer que satisface mucho a sus necesidades emocionales.

### **Evolución del apego:**

(Ramos, 2017) manifiesta que en el momento del nacimiento se rompe el viento físico que se los mantuvo unidos durante nueve meses, para dar paso a otro tipo

de relación que los mantendrá juntos durante la primera infancia: la lactancia. Este vínculo piel con piel llamado por los especialistas apego, ha demostrado ser responsable de la futura salud emocional e intelectual de los niños.

La lactancia materna es la fórmula eficaz y natural de conseguirla. Los niños que son amamantados desarrollan mejor la confianza básica que se da durante el primer año de vida, y que influirá en su forma de relacionarse con los demás en su vida adulta.

El contacto piel a piel que se da durante la lactancia ayuda a que la separación entre madre y el niño, producida tras el parto, no sea brusca, lo que le da confianza y contribuye al equilibrio emocional y afectivo del bebé. El proceso de apego requiere ciertas condiciones mínimas para su buen desarrollo como:

- La capacidad innata del niño (reflejo de prensión, succión) para reconocer y proporcionarse información del mundo que le rodea.
- A medida que pasa el niño relacionado con su entorno y va pasando la edad del mismo va obteniendo ciertos logros cognitivos como la autoconciencia, descentración, discriminación de la figura de apego, esto se da gracias a la intervención de factores la percepción y la memoria.

## **Factores que limitan el apego**

### **Fase postnatal inicial**

(Pastrana, 2018) expresa que se ha demostrado en los primeros días de vida del neonato, el fortalecimiento de lazos afectivos, debido al acercamiento temprano entre el binomio madre hijo. Se ha visto en las madres un comportamiento más cariñoso, incluso más hábiles para su manejo en relación a las madres que no tienen la posibilidad de estar junto a sus hijos durante las primeras horas o días del nacimiento. Esto no quiere decir que las madres de los niños que son hospitalizados

no quieran a sus recién nacidos; sin embargo, si hay esa demora en el contacto, puede implicar riesgos para las relaciones madre-hijo.

### **Factores que determinan el Apego**

La (Asociación Criar con Apego, 2018) propone varios factores que favorecen este vínculo:

- **Piel con Piel:** Se denomina "contacto piel con piel" a la colocación del recién nacido en el vientre de la madre tras el parto. Tradicionalmente, esta práctica ha proporcionado calor y alimento al recién nacido y ha permitido poner en marcha el proceso de vinculación, además de ser sumamente grato para la madre y tranquilizador para el bebé.
- **Beneficios del contacto Piel con Piel:** El contacto piel con piel del recién nacido con la madre es importante, ayuda al neonato en múltiples beneficios los que se mencionan posteriormente:
  - Recién nacido:
    - Inicio temprano y mayor apego en la lactancia materna.
    - Reserva de energía y termorregulación.
    - Menor riesgo de infección.
    - Frecuencia cardiorrespiratoria estable.
    - Disminución de episodios de llanto
  - Madre:
    - Disminución de depresión posparto.
    - Favorece la involución uterina.
- **Lactancia Materna:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la American Academy of Pediatrics (AAP) consideran la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses como el alimento óptimo para el lactante, la cual tiene la composición ideal de los nutrientes esenciales necesarios para un mejor crecimiento, desarrollo y maduración del niño durante este periodo y posteriormente, junto con otros alimentos, hasta los dos años de vida. Nueva

evidencia científica y epidemiológica contribuye a nuestro conocimiento sobre el papel de la lactancia materna exclusiva e implica indudables ventajas para el niño y la madre, tanto en aspectos inmunitarios como nutritivos y psicológicos.

- **Beneficios inmediatos de la lactancia materna temprana y exclusiva:** El inicio temprano y la “exclusividad” de la lactancia materna, son dos componentes importantes y relacionados entre sí, que permiten establecer el efecto protector de la lactancia materna contra la morbimortalidad neonatal. El inicio inmediato de la lactancia materna asegura que el recién nacido recibirá el calostro, generalmente conocido como la “primera vacuna” debido a su rico contenido de importantes factores inmunes (tanto secretores como celulares), agentes antimicrobianos, antiinflamatorios y Vitamina A, todos importantes para la protección inmediata y a largo plazo contra las infecciones.
- **Ventajas de la Lactancia Materna:** La Lactancia Materna presenta una serie de ventajas y beneficios que deben tenerse en cuenta para motivar a las madres al amamantamiento y así brindar al niño/a una mejor calidad de vida, salud física y emocional.

### **Fundamentos del apego**

(Macias, 2017) manifiesta que existe un patrón de apego tanto en niños como en la madre que se detallan a continuación, en el niño:

**Seguro:** Se corresponde a

- Utilizar a la madre como una plataforma fundamental y segura para la investigación.
- Reprobación contra la partida de la madre y busca cercanía, este es tranquilizado por la espalda volviéndose a la búsqueda.

- Puede ser tranquilizado por otras personas, pero evidencia una despejada preferencia por su madre.

#### **Ambivalente/ Resistente:**

- No logra manipular a la madre como una plataforma segura.
- Indaga la cercanía antes de que acontezca la separación.
- Se escandaliza con la ausencia con rabia, ambivalencia, repugnancia a acurrucarse a su madre y enseguida volver a travesear.
- Se inquieta por la disponibilidad de la madre escudriñando contacto, pero resistiendo irritadamente cuando es alcanzado.
- No es tranquilizado sencillamente por los demás.
- En este relacionamiento el neonato siempre se siente ansioso por qué el recurso de tiempo de su madre jamás es consciente.

#### **Evitativo:**

- Bajo intercambio cariñoso en el juego.
- Poca o nada de irritación con la salida.
- Poca o nada de contestación perceptible al volver.
- No toma en cuenta o apartándose sin cierta voluntad para conservarse en relación.
- Asiste a los otros familiares de forma similar a su madre.
- El neonato registra que no hay un afecto consecuentemente el niño es rebelde y tiene baja autoestima y autoimagen.

**Desorganizado:**

- Reaparecen los estereotipos a manera si adquiriera frío y se puede balancear.
- La carencia de una habilidad vinculada de apego.,
- Manifiesta conductas contrarias o complicadas como juntarse, pero con el rostro boca abajo.

En la madre:

**Seguro:**

- Reacciona de forma apropiada, rápida y consistente a las necesidades.
- La madre formó, con éxito un vínculo maternal seguro con el niño.

**Ambivalente o Resistente:**

- Inconsistente entre las respuestas apropiadas y negligentes.
- Por lo general, reacciona sólo después de aumento de la conducta de apego del recién nacido.

**Evitativo:**

- Pequeña o ninguna a la irritación del niño.
- Desalienta el lloro y alienta la independencia.

**Desorganizado:**

- Comportamiento asustado o asustador, intrusión, retiro, negatividad, confusión de roles, errores de comunicación afectiva y los malos tratos.
- Muy a menudo asociado a muchas formas de abuso infantil.

## **Características del apego precoz**

Recién nacido:

- ✓ Está siempre contento.
- ✓ Mirada atenta, especialmente con su madre.
- ✓ Se calma en brazos de su madre.
- ✓ Buena succión y deglución.
- ✓ Manifiesta su hambre y plenitud.
- ✓ Adquiere un patrón de alimentación regular, sin cólicos.

Madre:

- ✓ Contenta con su recién nacido.
- ✓ Tranquila frente al disconfort de su hijo.
- ✓ Alerta con sus demandas, que reconoce claramente.
- ✓ Muy positiva con su hijo.
- ✓ Reconoce y respeta su temperamento.
- ✓ Le ayuda a organizarse.
- ✓ Se adapta a su patrón y ritmo de alimentación.

## **Tipos de apego**

En resumen, las conductas adecuadas frente a las distintas formas en que interactúan madres e hijos, conllevan a mejorar la calidad de vida de los individuos, es así que una vez establecida la importancia y aspectos beneficiosos que conlleva el apego adecuado en general, se pueden determinar dos tipos de apego:

- Apego a través del establecimiento de un vínculo cognitivo, es decir, a través de la relación cotidiana entre padres e hijos. Esta relación permite, a través del aprendizaje y el conocimiento, establecer una relación permanente e intensa entre padres e hijos.
- Apego a través del establecimiento de un vínculo no cognitivo, esto es lo conocido como apego post parto o vínculo precoz. Tipo de apego en el que nos enfocaremos y que se quiere promover con el presente estudio.

### **Procedimiento para el apego inmediato**

El (MSP, 2017) establece un protocolo para la implementación de prácticas integrales después del parto y se debe seguir varios pasos, los cuales permiten que el apego inmediato sea el adecuado:

- ✓ 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.



- ✓ Registrar todas las acciones y procedimientos que se han llevado a cabo en la historia clínica .

El MSP afirma que todos estos pasos forman parte de las prácticas integrales del parto, considerando que esta práctica es recomendada y utilizada en partos céfalo-vaginales sin complicaciones. El contacto piel a piel no debe estar limitado a la sala de parto, debe practicarse tan frecuentemente como sea posible durante los primeros días de vida, para fortalecer el vínculo entre la madre y su bebé.

### **Beneficios del apego precoz**

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

### **Beneficios del apego precoz para el recién nacido**

La (OPS y el MSP, 2017) indican que el contacto inmediato piel a piel además de sus efectos psico-afectivos, tiene efectos en la estabilidad del recién nacido; los cuales hacen simular a la función de una incubadora.

- La termorregulación mediante el calor proporcionado por su madre.
- Estabilidad a nivel de frecuencia cardíaca y respiratoria
- Mejora la efectividad de la primera mamada, reduciendo el tiempo para una lactancia efectiva.
- Menor duración del llanto.

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

La OPS igualmente indica que durante el apego inmediato y gracias a la oxitocina, hace que este proceso del parto sea emocional y afectivo, el dolor disminuye evidentemente, gracias a la ingurgitación mamaria evitando así la depresión postparto y el estrés. Es decir, ahora también sabemos que la oxitocina desempeña un papel central en la regulación de las conductas sociales, incluido el apego, el cuidado y el miedo; además de tener una importante vinculación en la reducción del estrés.

## **Influencia del apego precoz en los periodos de reactividad del recién nacido**

Como refiere (Muñoz, 2015) el nacimiento para el bebé es un proceso traumático y estresante pues durante el desarrollo fetal, la madre es aquella que le proporciona la estabilidad al bebé. Es por ello que el recién nacido atraviesa por un momento de transición en el cual cambia su medio al extrauterino, su circulación sanguínea, su manera de respirar, entre otros cambios a los cuales el recién nacido es muy susceptible.

Además, los recién nacidos son dependientes de sus progenitores, y está comprobado que dentro del útero son capaces de identificar el olor y la voz de su madre; ellos necesitan ser protegidos, estar calientes y ser alimentados; todas estas cosas pueden ser reguladas mediante el apego precoz.

- La mejor forma de que el recién nacido no pierda calor, es estar cerca del pecho de su madre, lo cual ayudara a una mejor termorregulación; a su vez previene la morbimortalidad neonatal esencialmente en los recién nacidos con bajo peso al nacimiento.
- La lactancia materna inmediata mantendrá a recién nacido con una adecuada glucosa lo cual evitará complicaciones a futuro.

Según (Saleno, 2017) al nacer ninguno de nosotros somos capaces de regular nuestras propias emociones; por lo tanto, la relación más temprana que se establece y nos permite aprender a regular nuestro sistema emocional es la vinculación afectiva o apego con el cuidador más próximo. Las siguientes dos horas después del nacimiento, el recién nacido entra en su proceso de adaptación en el cual se encuentra en un estado de alerta, este proceso incluye los siguientes periodos de reactividad según Saleno:

- Primer periodo de reactividad: comprende desde el nacimiento hasta la primera hora de vida, en el cual el niño se encuentra llorando, ojos abiertos acompañado de movimientos esporádicos o periodos de inmovilidad. Durante este periodo es esencial iniciar la lactancia materna considerando el estado hemodinámico del recién nacido.
- Segundo periodo de reactividad: comprende las siguientes dos horas hasta las seis horas inmediatamente después del nacimiento, periodo en el cual existen cambios hemodinámicos como disminución de la frecuencia cardíaca y respiratoria, el niño está más tranquilo y durante este periodo incluso se duerme.

De acuerdo con De Camargo, la separación del recién nacido precozmente es la causa por la cual el niño se estresa y esto conlleva a una serie de problemas que perjudican la adaptación del recién nacido como irritabilidad, incapacidad de regular su temperatura, estrés, dificultad para lactar, etc.

### **Inclusión del apego precoz en la normativa ESAMYN**

El ESAMyN es una Normativa Sanitaria respaldada por la OMS y la UNICEF, la cual se encarga de certificar a los establecimientos que brindan atención a las madres en periodo de gestación como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño, incluyendo unidades de la Red Pública y complementaria como IESS, Fuerzas Armadas y Policía.

“La normativa ESAMyN contribuye al logro de las metas establecidas en el Plan Nacional para toda una vida y la Agenda Social 2017 - 2021, entre las que se destacan: la prevención de la muerte materna e infantil, la malnutrición en todas sus formas y el aumento de la prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes; por medio de acciones como, la atención adecuada a la gestante desde el período prenatal y el parto humanizado”

Esta normativa establece prácticas que deben ser cumplidas durante el momento del parto con el objetivo de que este proceso no sea traumático ni para la madre ni para el recién nacido.

### **Establecimiento amigo de la madre y del niño (ESAMyN)**

#### **Qué es la Normativa ESAMyN**

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

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

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

Según MSP (2017). En la “Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño”, nos indica que fue

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

El cumplimiento de esta normativa tiene el potencial de cambiar de forma positiva la vida de los más de 200 000 niños que nacen anualmente en el país, reduciendo las probabilidades de enfermedad y muerte de ellos y sus madres. Solo con la práctica de lactancia en la primera hora después del parto, se beneficia la lactancia exclusiva hasta el sexto mes y a su vez, esto permitiría: reducir un 19% el riesgo de leucemia en la niñez, reducir hasta en un 60% las probabilidades de fallecer por síndrome de muerte súbita, reducir el riesgo de obesidad y sobrepeso y las enfermedades crónicas co-relacionadas en un 13%, disminuir el riesgo de padecer diabetes tipo 2 en un 35%.

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

### **Antecedentes**

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

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

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

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

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

## **Componentes de la normativa ESAMyN**

### **Componente Prenatal**

Educación Prenatal, según el (MSP, 2017) en su “Guía de Práctica Clínica” nos habla que la mortalidad materna en Ecuador durante el año 2006 fue de 75 decesos maternos por 100.000 nacidos vivos. A pesar de haber tenido una reducción significativa en los últimos años, sigue siendo alta en comparación con las de otros países latinoamericanos como Argentina, Chile y Cuba y los países desarrollados, con una razón de mortalidad de 9 por 100.00 nacidos vivos. La Organización Panamericana de la Salud señala que el 95 por ciento de las muertes maternas son evitables y que es posible disminuir esa cifra a menos de 10 muertes por cada 100.000 nacidos vivos con un adecuado y oportuno programa de control prenatal y atención del parto.

El control prenatal se define como el cuidado que proporciona el equipo de salud a la mujer gestante, con el objetivo de garantizar las mejores condiciones de salud para ella y el feto durante la gestación y, posteriormente, una óptima atención del parto. Esta actividad debe ser una responsabilidad de carácter institucional, a través de un grupo pequeño y estable de profesionales de la salud, adecuadamente capacitada, que le preste una atención directa a la gestante; que permita integrar la atención brindada antes del embarazo con la actual.

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

- ✓ Facilitar el acceso de todas las gestantes a los servicios de salud para su atención. A este respecto la OMS recomienda.

- ✓ Promover el inicio temprano del control prenatal, siempre antes de las 8 semanas de gestación; y la asistencia periódica de la gestante a este programa, hasta el momento del parto.
- ✓ Identificar tempranamente los factores de riesgo biopsicosociales, y las enfermedades asociadas y propias en la gestante para una atención adecuada y oportuna.
- ✓ Dar una atención integral a la mujer embarazada de acuerdo a sus condiciones de salud, articulando de manera efectiva los servicios y niveles de atención en salud de los que se disponga.
- ✓ Educar a la mujer gestante y su familia acerca del cuidado de la gestación, la atención del parto y del recién nacido, la lactancia materna y la planificación familiar.

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

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



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

Se recomienda que el primer control prenatal y los quincenales, a partir de la semana 36, sean realizados por el médico. La frecuencia del control prenatal tiene en cuenta las características particulares de la atención en salud en el país, sin desconocer otros modelos de atención propuestos con un menor número de consultas, hasta de 5 controles prenatales, sin diferencias significativas con relación al resultado materno y perinatal, aunque con un posible menor grado de satisfacción de las gestantes respecto de la atención prestada.

### **2.1.2 Antecedentes investigaciones**

#### **Prácticas del apego precoz en mujeres embarazadas desde las 16 semanas de gestación**

Según en el hospital universitario de San Ignacio de Colombia manifiesta que en su investigación realizada titulada como prácticas del apego precoz en mujeres embarazadas desde las 16 semanas de gestación se la realizó a 150 mujeres que fueron atendidas, fue un programa que conllevó de tiempo hasta que ellas llegan al final de la gestación. Se aplicó una ficha de observación la cual constaba con varios ítems que entre las más destacados fueron asistencia a las charlas dadas por parte de los profesionales del hospital, control durante la gestación y aplicación de las normativas que establece el hospital.

Las cuales se pudieron obtener como resultados que el 87% de las gestantes recibieron todas las charlas dadas y de este porcentaje se pudo evidenciar que en el momento del parto estas mujeres cumplieron con todas las normativas de las

cuales establece el hospital para una buena relación contacto piel a piel con el recién nacido.

Del 13% que no asistió a las charlas dadas por los profesionales, presentaron partos complicados como preclamsia, eclampsia, infecciones en aparato urinario, hemorragias y otras enfermedades que afectan al embarazo lo cual es peligroso en el momento del parto. Estas madres por problemas de salud no pueden cumplir con la normativa que el hospital establece ya que la madre o el niño necesitan de atención médica especializada.

### **Beneficios del apego precoz en madres primerizas atendidas en la Maternidad Concepción Palacios.**

Según (Salvatierra, 2017) en una investigación realizada sobre los beneficios del apego precoz, para esta investigación aplicó una ficha de observación la cual constaba de ítems tanto para la madre como para el neonato, les aplicó a 170 mujeres en el tiempo comprendido de 2 meses en la Maternidad Concepción Palacios de Caracas, Venezuela.

Las cuales se atendieron su parto en esta maternidad, aquí Salvatierra pudo poder observar cuales fueron los beneficios que brinda el apego precoz en la madre y el neonato.

- En la madre se puso dar cuenta y llegar como conclusión que la madre al ver a su niño su nivel de oxitocina se eleva y ayude a que este proceso sea emocional, afectivo, disminuye el dolor de parto, evita el estrés y la depresión postparto.
- En el neonato llegó a la conclusión de que este proceso de contacto piel con piel ayuda a su proceso psico-afectivo este proceso ayuda mucho a los niños que nacen antes del tiempo establecido ya que simula a una termo cuna, además de que el apego precoz ayuda a la termorregulación por el calor que le proporciona la madre, su nivel de frecuencia cardíaca y respiratoria se

estabilizan, el tiempo del llanto es mejor y proporciona efectividad en la primera mamada así ayudando que en la madre haya leche materna durante los próximos 6 meses de lactancia.

### **Protocolo de procedimiento para el apego precoz en mujeres con partos normal atendidas en el Hospital Medical Center de Los Ángeles, California.**

(Boyer, 2017) manifiesta en su investigación sobre los protocolos de procedimiento para el apego precoz en mujeres con partos normal atendidas en el Hospital Medical Center, Los Ángeles, California. En el cual obtuvo como muestra a 134 pacientes atendidas en lapso de 15 días con partos normales, de lo cual estas 134 pacientes se les dio en el último trimestre de su gestación una charla de los pasos del protocolo de procedimiento para el apego precoz, lo cual aplicó una encuesta donde se encontraban preguntas objetivas y concretas a los datos a investigar en las cuales se enmarcan 4 preguntas:

1. Manifiesta sobre la colocación del niño totalmente desnudo en posición sobre el abdomen descubierto de la madre en esta pregunta el 87% manifestó que si aplicaron este procedimiento.
2. ¿Expresa la madre palabras de afecto a su bebé?, esta fue la segunda pregunta importante porque aquí se inicia el vínculo psico-afectivo que ayudará al niño y a la madre tener una buena relación, el 98% manifestaron que si le expresaron el profundo amor y felicidad que sintieron al tener a su bebé por primera vez en sus brazos.
3. ¿Cubre zonas específicas de perdida de calor en el niño? En esta pregunta el 78% de las madres encuestas revelan que si cubrieron la cabeza y la espalda del niño para ayudar en su termorregulación.
4. ¿Porque tiempo mantuvo a su niño piel con piel? Las encuestadas revelan que:

- a. El 45% lo mantuvieron por un aproximado de 50 minutos en el cual ella le expresó varias palabras de amor.
- b. El 20% manifestó que mantuvieron a su bebé solo por 20 minutos en sus brazos y los separaba una manta que cubría al niño.
- c. El 25% lo mantuvieron por un aproximado de 10 minutos en el cual pudieron expresarle unas palabras de amor y su contacto si fue piel con piel.

## **2.2 Hipótesis**

### **2.2.1 Hipótesis general**

Si se logra evaluar el nivel de conocimientos y prácticas del apego precoz como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra en Milagro periodo mayo – septiembre 2019, esto permitirá fortalecer dicha estrategia.

### **2.2.2 Hipótesis específicas**

Si se establece el nivel de conocimiento y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019, se puede fortalecer la estrategia ESAMyN entre los profesionales de salud y las gestantes.

## **2.3 Variables**

### **2.3.1 Variable Independiente**

Conocimientos y Prácticas del apego precoz

### **2.3.2 Variable Dependiente**

Normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)

### 2.3.3 Operalización de las variables

**TABLA 1 OPERALIZACION DE LAS VARIABLES**

<b>MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES</b>				
<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSION O CATEGORIA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
<b>Variable Independiente:</b> Conocimientos y Practicas del apego precoz	Según (Perez, 2016) manifiesta que una de las prácticas más inmemoriales por una mamá y su hijo es crear ese apego precoz es nada más que la relación piel a piel.	Salud materna	Lactancia precoz Disminución de llanto Vínculo afectivo Actividad post parto Contacto piel a piel	Los instrumentos que se utilizaran para esta investigación son: ✓ Ficha de observación ✓ Encuesta
<b>Variable Dependiente:</b> Normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)	Esta normativa establece las pautas para la atención a la madre y al recién nacido que aseguren un buen inicio a la vida, dotando de calidad, calidez, continuidad, pertinencia e integralidad, y garantizando el cumplimiento de los mandatos constitucionales así como del Modelo de Atención Integral en Salud	Normativa de Salud materno infantil	Salud de la madre y del niño Parto humanizado	

**Fuente:** Propia **Elaborado por:** Lilibeth Narcisa Bustos Painii - Melany Alexandra Alvarado Jordan

## **CAPITULO III METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 Método de investigación**

El método es el instrumento que vincula al investigador con la temática de indagación, sin el método de exploración es difícil lograr al conocimiento científico .

#### **Cuantitativo-descriptivo**

Se pretende explicar el nivel de conocimiento del apego precoz como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en las gestantes atendidas en el Hospital León Becerra en Milagro periodo mayo – septiembre 2019, y así brindar resultados en cantidades y luego describir cada porcentaje que serán representados de forma gráfica.

### **3.2 Modalidad de investigación**

Esta investigación corresponde al tipo de estudio cuantitativo-descriptiva que da lugar a la búsqueda de datos precisos para determinar y describir el fenómeno a estudiar; con un diseño no experimental puesto que, al indagar describir el nivel de conocimiento y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra en Milagro periodo mayo – septiembre 2019.

### **3.3 Tipo de investigación**

**Investigación de campo:** Este proyecto de investigación se aplicará en el Hospital León Becerra del cantón Milagro, porque se obtendrá información directamente de las pacientes y de los profesionales, mediante la aplicación de encuesta las cual tendrá preguntas objetivas para dar una posible solución a esta problemática. Y de esta manera presentar propuestas para optimizar la problemática del nivel de conocimiento y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN).

**Investigación descriptiva:** Se logrará la indagación a través de técnicas estructuradas para saber cómo el problema de la temática repercute en el nivel de conocimiento y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) para luego sugerir opciones que cooperen a la satisfacción, y de esta manera mejorar la calidad de relación de las pacientes con sus niños las técnicas que se utilizara será la encuesta.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

#### **3.4.1 Técnicas**

##### **La observación**

Se podrá intervenir con esta técnica para poder obtener registros del nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre el apego precoz y si han o no recibido talleres o charlas sobre la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra en Milagro periodo mayo – septiembre 2019, para así poder tabular en pasteles gráficos cada ítem.

##### **Encuesta**

Es un elemento muy organizado, pues contiene preguntas de forma específica sobre la problemática, con opciones objetivas como respuesta, de las cuales las gestantes y personal especializado para así obtener información precisa, para poder brindar resultados y además de la respectiva comprobación de la hipótesis de trabajo.

#### **3.4.2 Instrumentos**

##### **Ficha de observación**

Se observará el nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre el apego precoz y si han o no recibido talleres o charlas sobre la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN), y como se relaciona con el



recién nacido luego del parto, constara de 8 ítems con características a investigar sobre la problemática.

### **Cuestionario**

Este instrumento constara de 10 de preguntas específicas sobre el nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre el apego precoz y sobre la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN), cada pregunta estará formulada para la respectiva comprobación de hipótesis.

## **3.5 Población y muestra de investigación**

### **3.5.1 Población**

La población de este trabajo investigativo serán el personal especializado dedicado a la atención materna infantil en las 4 guardias en el Hospital León Becerra Camacho del Cantón Milagro que corresponde a 20 profesionales de la salud entre médicos, enfermeras, pediatras, auxiliares, ginecólogos y 100 usuarias del Hospital León Becerra Camacho de Milagro entre 18 y 35 años dentro de las cuales incluimos criterios de exclusión y exclusión, las cuales accedieron a participar voluntariamente 56 usuaria

**TABLA 2 POBLACIÓN**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>SUBTOTAL</b>
Personal especializado	20
Usuarias gestantes	56
<b>TOTAL</b>	76

Fuente: Hospital León Becerra del Cantón Milagro.

Elaborado por: Lilibeth Narcisa Bustos Painii – Melany Alexandra

Alvarado Jordan

### 3.5.2 Muestra

(Sampiere & Hernandez, 2014) Manifiestan que esta investigación se aplica criterios no probabilísticos o dirigido por lo que solo es un sub grupo de la población en general que se dirige este método, no depende de la elección de elementos ni de la probabilidad sino de las características de la población en general a indagarse, esta muestra para este proyecto de indagación consta de 56 gestantes y 20 personal especialista.

**TABLA 3 MUESTRA**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>SUBTOTAL</b>
Personal especializado	20
Usuaris gestantes	56
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>

Fuente: Hospital León Becerra del Cantón Milagro.

Elaborado por: Lilibeth Narcisa Bustos Painii – Melany Alexandra Alvarado Jordan

### 3.6 Cronograma del proyecto

**TABLA 4 CRONOGRAMA**

N°	ACTIVIDADES	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema	X																			
2	Aprobación del tema			X																	
3	Recopilación de información				X																
4	Desarrollo del tema					X															
5	Desarrollo del capítulo I						X														
6	Desarrollo del capítulo II							X													
7	Desarrollo del capítulo III								X												
8	Aplicación de instrumentos									X											
9	Desarrollo del capítulo IV									X	X										
10	Desarrollo del capítulo V										X	X									
11	Elaboración de Bibliografías											X									
12	Presentación del Informe final													X							
13	Sustentación Final																		X		

Elaborado por: Lilibeth Narcisa Bustos Painii – Melany Alexandra Alvarado Jordan

### 3.7 Recursos y Presupuestos

#### 3.7.1 Recursos Humanos

- ✓ **Tutora:** Master Ana María Pasos Baños
- ✓ **Autores:** Lilibeth Narcisa Bustos Painii – Melany Alexandra Alvarado  
Jordán
- ✓ **Gestantes:** Hospital León Becerra de Milagro
- ✓ **Personal especializado:** Hospital León Becerra de Milagro

### 3.7.2 Recursos Económicos

**TABLA 5 RECURSOS ECONÓMICOS**

#	DETALLE	VALOR
1	Transporte	\$18.00
2	Copias	\$13.00
3	Gastos varios	\$22.00
4	Anillados	\$6.00
5	Uso de web	\$18.00
6	Impresiones	\$60.00
	Total	\$139.00

**Fuente:** Propia

**Elaborada por:** Lilibeth Narcisa Bustos Painii – Melany Alexandra Alvarado Jordan

### 3.8 Plan de tabulación y análisis

#### 3.8.1 Base de datos

Población	Cantidad
Madres lactantes	56
Personal especialista	20
<b>Total</b>	<b>76</b>

Elaborado por: Lilibeth Narcisa Bustos Painii – Melany Alexandra Alvarado Jordan

### **3.8.2 Procesamiento y Análisis**

Luego que se estableció la problemática de este trabajo investigativo en la madre del hospital León Becerra del cantón Milagro en el mes de mayo y Julio del 2019, se comenzó con el proceso contencioso de investigación por medio de teorías bibliográficas que se utilizaron para dar una solución a este problema indagando y así se realizó los estudios alcanzados realizando la ejecución de los instrumentos como; la observación y en la encuesta en las madres y profesionales del hospital León Becerra de tanto milagro luego de tóner dichos resultados se comenzó a la tabulación y análisis de los datos en estadística para elaborar las pertinentes recomendaciones y conclusiones de dichos resultados.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1 Resultados obtenidos de la investigación**

Luego de la recolección de los datos pertinentes se procedió a elaborar los pertinentes resultados de cada prueba que se aplicó de las respectivas variables los instrumentos fueron la observación y encuesta la cual sirvió como testimonio para la recolección de datos seguros y verdaderos del problema actual que se dan en las madres y profesionales del hospital León Becerra del cantón Milagro.

Se aplicó a 56 madres comprendidas entre las edades entre 18 y 35 años del hospital León Becerra las cuales fueron las que se cogió de población además se le aplicó a 20 profesionales de salud encuestas sobre el ESAMyN mediante estos resultados obtenidos se pudo decir que la hipótesis si se logra evaluar el nivel de conocimientos y prácticas del apego precoz como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño en el hospital León Becerra del cantón milagro periodo en mayo septiembre 2019 esto permitirá establecer dicha estrategia, queda comprobada mediante los resultados de la ficha observación y encuestas aplicadas.

En la actual problemática investigada ofrecieron todos los cuidados pertinentes en esta área y sus actividades como la observación a las madres durante la labor de parto así también a las madres como a los profesionales se les aplicó una encuesta luego de cada parto.

Los resultados recolectados en cada una de las instrumentos se detallan a continuación en pasteles gráficos estadísticos para su respectiva interpretación y análisis ante cada uno los porcentajes que son obtenidos en los resultados de la aplicación de los instrumentos que se utilizó en este proyecto investigativo como son la observación y la encuesta que están conformadas por 6 ítems en la ficha de observación, 9 preguntas de encuestas dirigidas para madres y 6 preguntas dirigidas de Los profesionales de la salud.

## 4.2 Análisis e interpretación de los datos.

### Ficha de observación

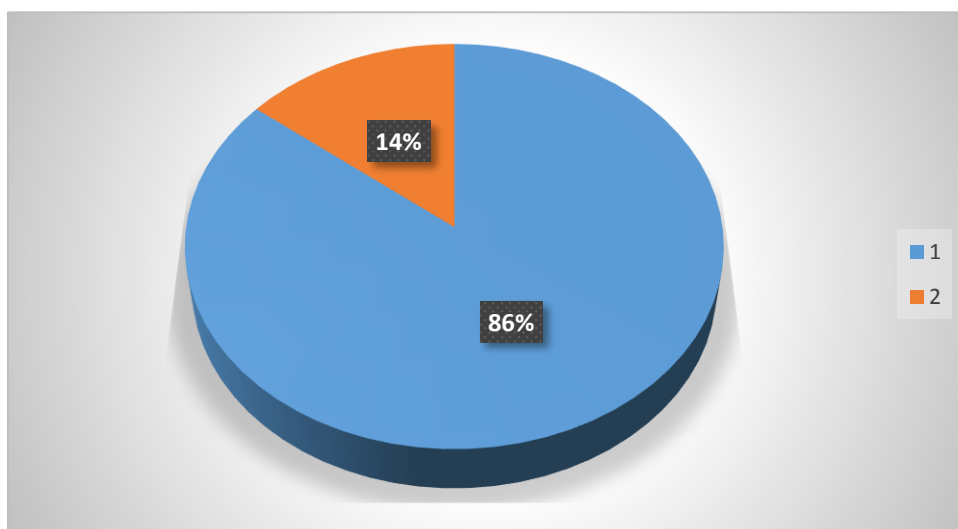
#### 1. Apego inmediato con el bebé desnudo

Tabla 6 Apego inmediato con el bebé desnudo

Apego inmediato con el bebé desnudo	Numero	Porcentaje
Si	48	86
No	8	14
Total	56	100

Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

Grafico 1 Apego inmediato con el bebé desnudo



Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** El 86% de las madres observadas durante la labor de parto se pudo demostrar que sí tuvieron un apego inmediato con el bebé desnudo mientras que un 14% se pudo evidenciar que no tuvieron el contacto inmediatamente con el bebé desnudo.

**Interpretación:** Se puede evidenciar que el mayor porcentaje corresponde así de que la madre recibe a su hijo inmediatamente segundo después de haber nacido, mientras que un 14% corresponde a que las madres no tienen un apego inmediatamente en su bebé desnudo.

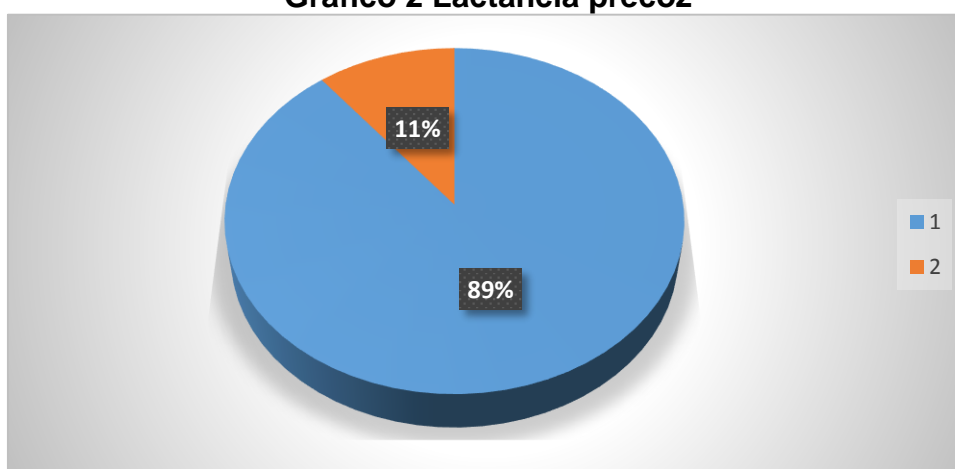
## 2 Lactancia precoz

**Tabla 7 Lactancia precoz**

Lactancia precoz	Numero	Porcentaje
Si	50	89
No	6	11
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 2 Lactancia precoz**



**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** El 89% corresponde a sí que tengo una lactancia precoz Mientras que el 11% no tienen una lactancia precoz por lo que los niños nacieron con problemas los cuales Fueron intervenidos por especialistas en otros en termo cuna.

**Interpretación:** El mayor porcentaje corresponde Así que las madres si practican la lactancia precoz segundos después o minutos después de haber nacido el



neonato Mientras que el 11% no practican la lactancia materna debido a problemas tanto en niños como en los niños.

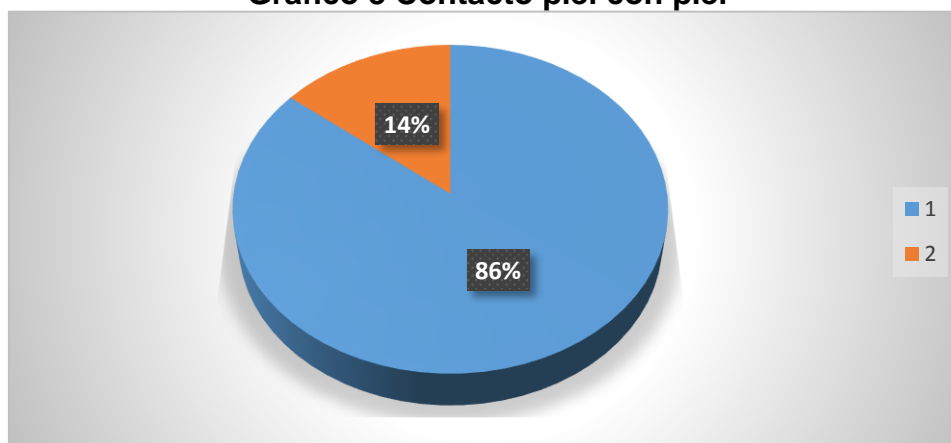
### 3 Contacto piel con piel

**Tabla 8 Contacto piel con piel**

Contacto piel con piel	Numero	Porcentaje
Si	48	86
No	8	14
Total	56	100

**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 3 Contacto piel con piel**



**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** Un 86% corresponde a que si hacen contacto piel con piel y un 14% manifiesta que no hace un contacto piel a piel con el recién nacido.

**Interpretación:** en el pastel gráfica podemos observar que un gran porcentaje corresponde a que las madres se hacen un contacto piel a piel con su recién nacido lo que nos demuestra que en los pasos del ESAMyN si se aplican luego del posparto en interpretación y análisis, considerando que se aplican un gran porcentaje mientras que un menor porcentaje no aplica el contacto piel con piel debido a problemas que se presentan en el parto.

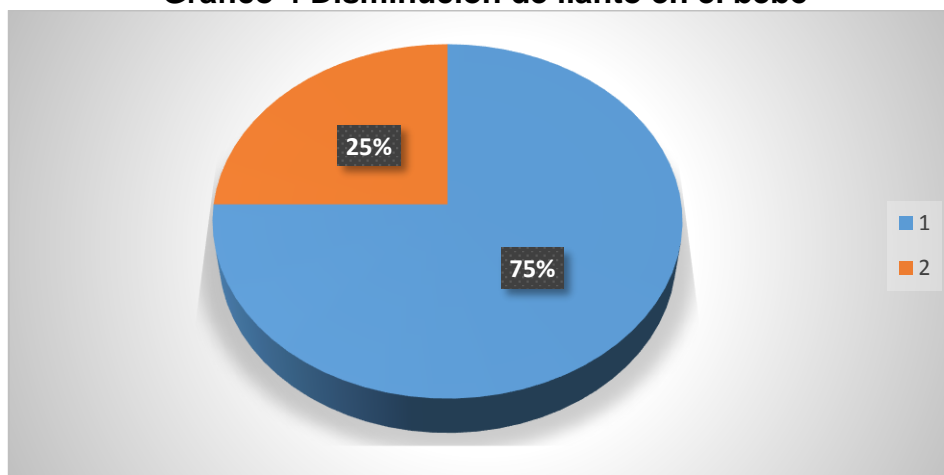
#### 4 Disminución de llanto en el bebé

Tabla 9 Disminución de llanto en el bebé

Disminución de llanto en el bebé	Numero	Porcentaje
Si	42	75
No	14	25
Total	56	100

Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

Grafico 4 Disminución de llanto en el bebé



Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** El 75% de los observados se puede evidenciar que la disminución de llanto en el bebé fue mucho más rápida en el contacto con la madre mientras que el 25% de las observadas no se disminuyó el llanto en los niños.

**Interpretación:** En este pastel se puede observar que un gran porcentaje evidencia de la disminución de llanto del bebé. Ya que la madre al tenerlo en sus brazos por instinto a querer besarlo abrazarlo hacer que él esté tranquilo y esto lo que ayuda a que el niño disminuya su llanto y se sienta un poco más tranquilo e incluso con el contacto piel con piel va ayudar a la termorregulación del niño lo cual lo hacen sentir al niño un poco más seguro confiado en la persona que lo está cogiendo.

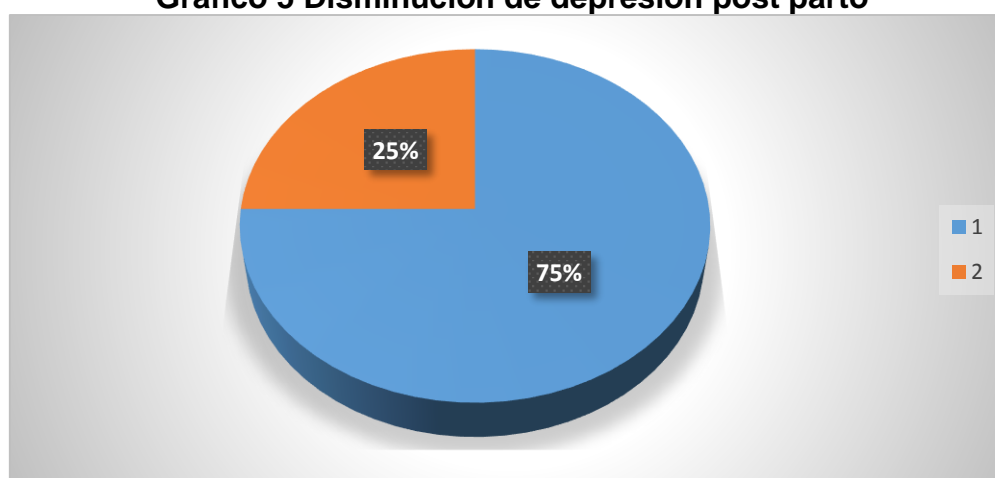
## 5 Disminución de depresión post parto

Tabla 10 Disminución de depresión post parto

Disminución de depresión post parto	Numero	Porcentaje
Si	42	75
No	14	25
Total	56	100

Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

Grafico 5 Disminución de depresión post parto



Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** El 75% de las observadas demuestran que sí se pudo disminuir la depresión posparto mientras que 25% demuestran que no se pudo disminuir la depresión posparto.

**Interpretación:** El gran porcentaje de las observadas se pudo demostrar que sí se puede disminuir la depresión posparto en el momento que lo tuvieron a su bebé en sus brazos y podrán expresarle todo su amor mientras que 25% no pudo disminuir su depresión posparto ya que se presentaron problemas en los niños y por ende no puede tener a sus niños en los brazos con apego precoz y darles de lactar ni decirle palabras de amor.

Encuesta aplicada a las señoras que su parto fue durante los meses de mayo y julio del 2019, en el Hospital León Becerra de Milagro.

**Pregunta 1**

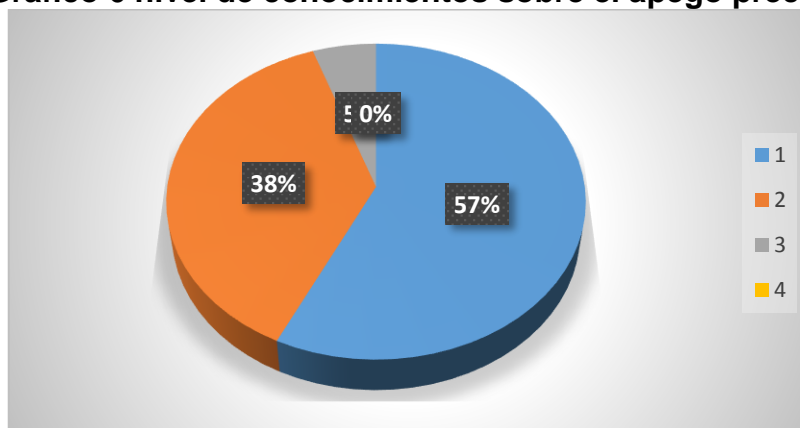
**Cómo considera usted su nivel de conocimientos sobre el apego precoz**

**Tabla 11 nivel de conocimientos sobre el apego precoz**

Pregunta 1	Numero	Porcentaje
Excelente	32	57
Buena	21	38
Regular	3	5
Malo	0	0
Total	56	100

Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Gráfico 6 nivel de conocimientos sobre el apego precoz**



Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** Las encuestadas respondieron a un 57% que es un excelente conocimiento de sobre el apego precoz un 38% la califica como buena 5% regular y un 0% a la opción malo.

**Interpretación:** El gran porcentaje manifiesta que, si tiene un excelente nivel de conocimientos sobre el apego precoz por lo que asistieron a las charlas que brinda el hospital León Becerra de Milagro durante sus controles en la gestación, Cómo

menor porcentaje la califican como buena idea que no entendían varias cosas sobre el apego precoz y un 5% que es un porcentaje mínimo como regular por lo que no asistieron a las charlas.

## Pregunta 2

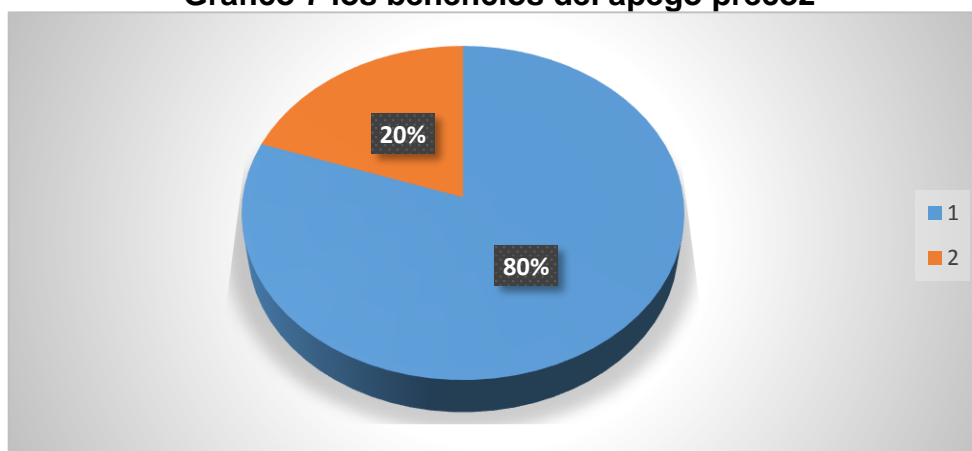
### Conoce los beneficios del apego precoz

**Tabla 12 los beneficios del apego precoz**

Pregunta 2	Numero	Porcentaje
Si	48	86
No	8	14
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Gráfico 7 los beneficios del apego precoz**



**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** Los resultados de las encuestas revelan que el 80% si conocen sobre los beneficios del apego precoz en la que un 20% de las encuestadas no conocen estos beneficios.

**Interpretación:** se puede ver en el pastel gráfico que un gran porcentaje de las encuestadas conocen sobre los beneficios del apego precoz ya que ésta sea

asistieron a todas las charlas que se dictaron sobre el examen por medio de Los profesionales de salud Mientras que el 20% asistieron, pero no tuvieron un 100% pendiente de cada uno de los pasos que se brindaba en esta charla y otras que no asistieron por varios motivos.

### Pregunta 3

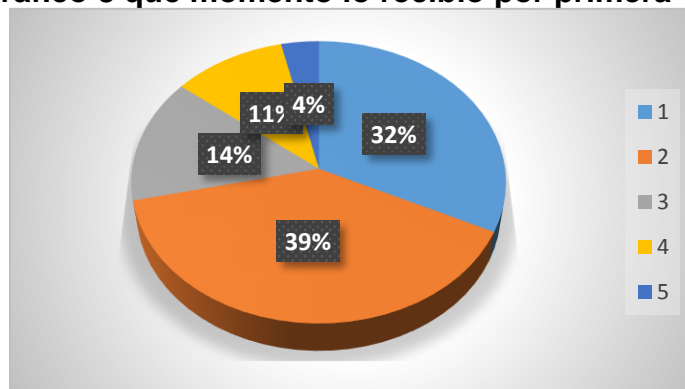
Luego del nacimiento de su bebé a qué momento lo recibió por primera vez.

**Tabla 13 qué momento lo recibió por primera vez**

Pregunta 3	Numero	Porcentaje
Inmediatamente	18	32
En los primeros 5 minutos	22	39
En la primera media hora	8	14
En la primera hora	6	11
No recuerda	2	4
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 8 qué momento lo recibió por primera vez**



Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** las encuestas revelan un 32% respondieron inmediatamente reciben al bebé por primera vez 39% respondió a los primeros 5 minutos de haber nacido recibieron a su bebé el 14% en la primera media hora en que nació el bebé y a los

el 11% manifiesta que la primera hora en que nació el bebé y el 4% no Recuerda que tiempo.

**Interpretación:** un gran porcentaje que equivale a 39% resulta que los niños son entregados a su madre por primera vez durante los primeros 5 minutos de vida un 32% e inmediatamente 14% manifiesta que en la primera media hora de vida y el 11% en la primera hora y un 4% no recuerda el tiempo en el que fue ya que se presentaron problemas en el 29% se da a los 5 minutos los niños porque los especialistas revisan el niño haciendo a nacido con alguna patología tanto respiratoria o algún otro problema de salud.

#### Pregunta 4

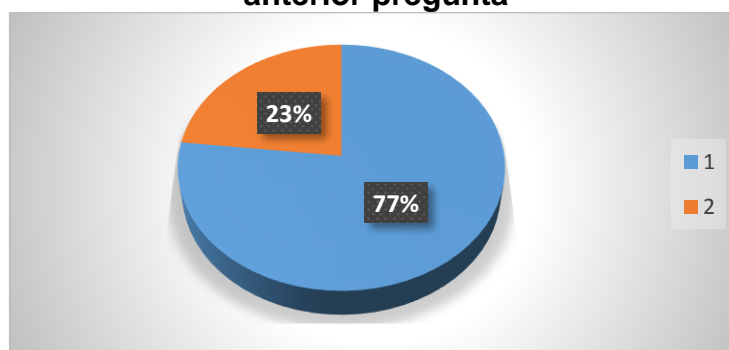
**Conoces las razones porque su bebé fue entregado a tiempo elegido en la anterior pregunta**

**Tabla 14 razones porque su bebé fue entregado a tiempo elegido en la anterior pregunta**

Pregunta 4	Numero	Porcentaje
Si	43	77
No	13	23
Total	56	100

**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Gráfico 9 razones porque su bebé fue entregado a tiempo elegido en la anterior pregunta**



**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** las encuestas revelan un 77% que si conoce unas razones él porque su bebé fue entregado hace tiempo Mientras que el 23% no conoce las razones.

**Interpretación:** gran porcentaje de las encuestadas revelan que sí se ven las razones de Por qué su hijo fue entregado al tiempo que se eligió en la pregunta anterior que un menor porcentaje dice que no conoce las razones por el que el niño fue entregado en el tiempo elegido en la pregunta anterior

### Pregunta 5

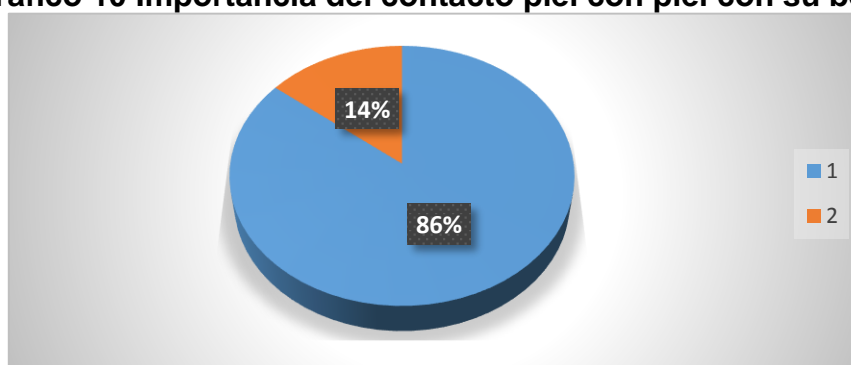
**Conoce cuán importante es el contacto inmediato piel con piel con su bebé luego del parto.**

**Tabla 15 Importancia del contacto piel con piel con su bebé**

Pregunta 5	Numero	Porcentaje
Si	48	86
No	8	14
Total	56	100

**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Gráfico 10 Importancia del contacto piel con piel con su bebé**



**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** El 86% de las encuestadas revelan que si conocen la importancia que es el contacto inmediato piel con piel con el bebé luego del parto mientras que un 14% manifiesta que no es importante.



**Interpretación:** Un gran porcentaje de las encuestadas manifiestan que si conocen la importancia de tener un contacto inmediato piel con piel con su bebé luego del parto ya que reduce en ella la depresión posparto y a las niñas disminución se con el llanto Además de que ayuda a la termorregulación del bebé.

### Pregunta 6

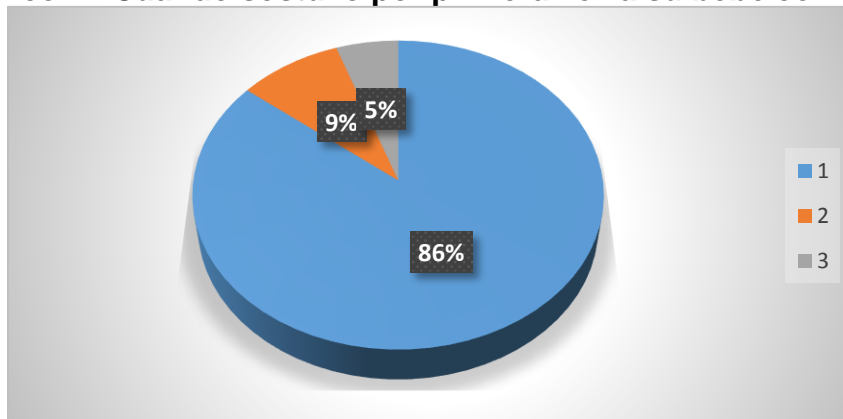
Cuando sostuvo por primera vez a su bebé cómo fue:

**Tabla 16 Cuando sostuvo por primera vez a su bebé cómo fue**

Pregunta 6	Numero	Porcentaje
El recién nacido estaba desnudo	48	86
Estaba con pañal	5	9
Ambos tenían ropa	3	5
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 11 Cuando sostuvo por primera vez a su bebé cómo fue**



Fuente: Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** El 86% de las encuestadas manifestaron que el recién nacido estaba desnudo cuando los estuvieron por primera vez el 9% manifiesta que está acompañada y un 5% ambos ya tenían ropa cuando sostuvo al bebé por primera vez.

**Interpretación:** Una gran parte de las encuestas revelan que si tuvieran a su niño desnudo por primera vez lo que esto ayuda a que se fortalezca el vínculo afectivo entre la madre y el bebé ya que esté Escuchar a Los latidos del corazón de su madre y Por ende disminuir a su llanto.

### Pregunta 7

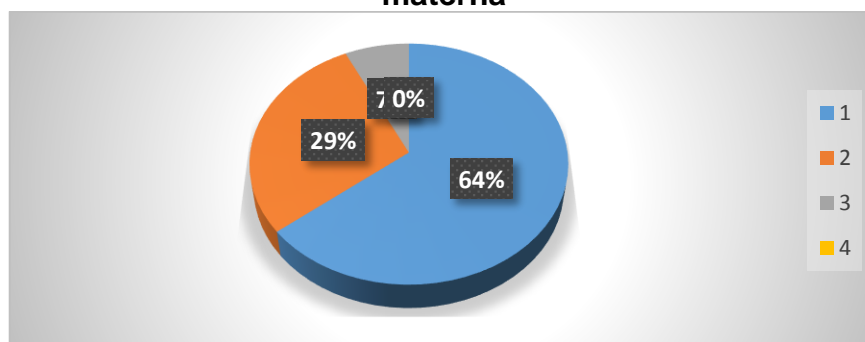
**Nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna en los primeros 60 minutos de vida.**

**Tabla 17 nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna**

Pregunta 7	Numero	Porcentaje
Excelente	32	57
Buena	21	38
Regular	3	5
Malo	0	0
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 12 nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna**



**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** el 64% de las encuestadas revelan Qué es un nivel de conocimientos sobre los beneficios de lactancia materna en los primeros 60 minutos de vida es excelente mientras que un 29% manifiesta que es buena un y 7% que regular.

**Interpretación:** esto nos demuestra que las madres un gran porcentaje de las que fueron encuestadas revelan que conocen sobre los beneficios que posee la leche materna durante los primeros 60 minutos de vida además de que ésta se alargara en los próximos seis meses leche materna para el bebé.

### Pregunta 8

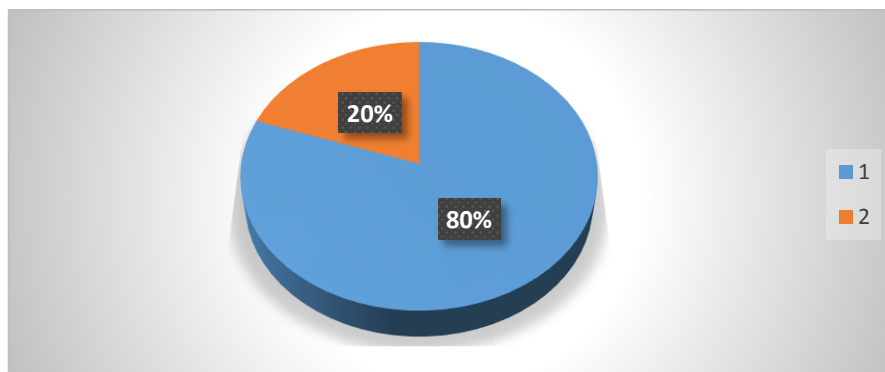
**Recibió charla sobre la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) por parte del hospital León Becerra de Milagro**

**Tabla 18 nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna**

Pregunta 8	Numero	Porcentaje
Si	45	80
No	11	20
Total	56	100

**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 13 nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna**



**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** el 80% de las encuestadas manifiestan que si recibieron esta charla Mientras que el 20% manifiesta que no recibieron una charla sobre la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño por parte del hospital León Becerra de Milagro.

**Interpretación:** un gran porcentaje de las madres que fueron encuestadas manifestaron que si recibieron charla sobre la normativa establecimiento amigo de

la madre y el niño por parte del hospital León Becerra de milagro esto no demuestra en las preguntas anteriores que si captaron cada uno de los consejos que se dio en estos talleres para que los aplicarán luego del parto.

### Pregunta 9

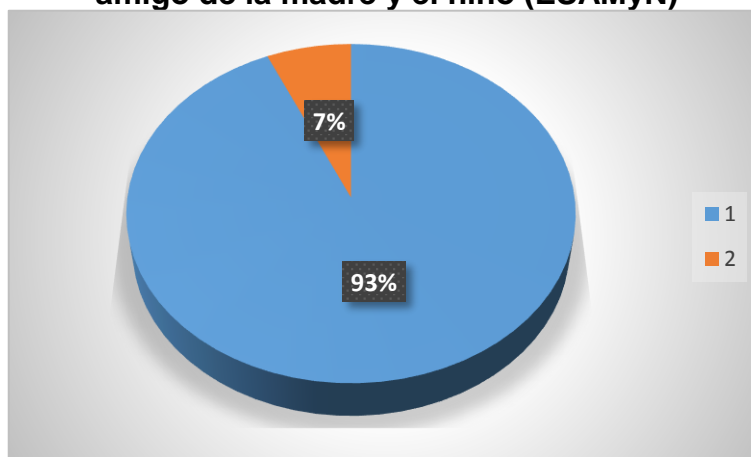
**Cumplió con los pasos que ofrecen la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)**

**Tabla 19 Cumplió con los pasos que ofrecen la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)**

Pregunta 9	Numero	Porcentaje
Si	45	80
No	11	20
Total	56	100

**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 14 Cumplió con los pasos que ofrecen la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)**



**Fuente:** Madres del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** el 90% de las encuestadas revelan que sí cumplieron con los pasos que ofrece la normativa establecimiento amigo de la madre mientras que un 7% manifiesta que no siguieron los pasos.

**Interpretación:** queda demostrado que un gran porcentaje de las madres que fueron encuestadas cumplieron con los pasos de la normativa por lo que obtienen beneficios ambos, tanto en la depresión posparto, disminución de llanto, termorregulación, vínculo afectivo y/o armonioso correcto y la lactancia materna precoz.

### **Encuesta dirigida al personal especializado del hospital León Becerra de Milagro**

#### **Pregunta 1**

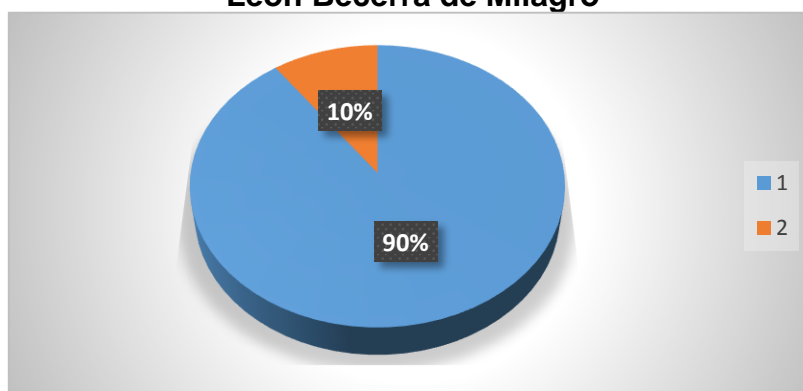
**Realizan las charlas sobre la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) a las gestantes que acuden al hospital León Becerra de Milagro.**

**Tabla 20 charlas sobre (ESAMyN) a las gestantes que acuden al hospital León Becerra de Milagro**

<b>Pregunta 1</b>	<b>Numero</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	<b>18</b>	<b>90</b>
<b>No</b>	<b>2</b>	<b>10</b>
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 15 charlas sobre (ESAMyN) a las gestantes que acuden al hospital León Becerra de Milagro**



**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** el 90% de Los profesionales encuestados manifiestan que si realizan las charlas sobre la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño mientras que un 10% manifiesta que no realizan este tipo de charlas las gestantes que acuden al hospital León Becerra el cantón Milagro.

**Interpretación:** Un gran porcentaje manifiestan que sí realizan este tipo de charlas a la gestante para que están los cumplan en el momento del parto es así cómo se queda demostrado que sí se aplica la normativa establecimiento amigo de la madre y del Niño entonces ahora entre la madre y el niño un vínculo afectivo que ayudará en el futuro del niño.

## Pregunta 2

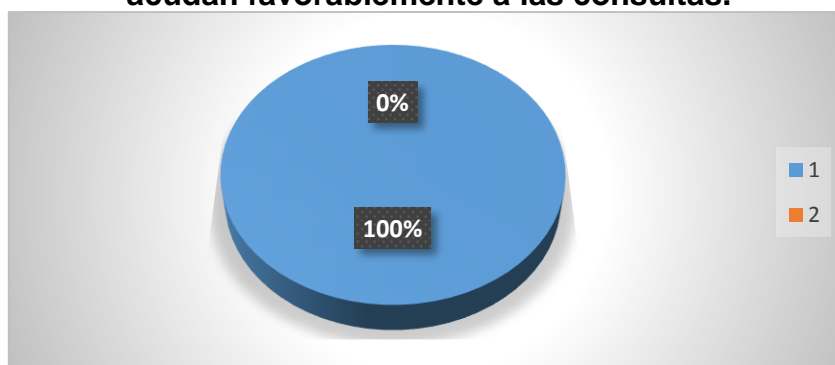
**Promueve un programa de control prenatal y que las gestantes acudan favorablemente a las consultas.**

**Tabla 21 Promueve un programa de control prenatal y que las gestantes acudan favorablemente a las consultas.**

Pregunta 2	Numero	Porcentaje
Si	20	100
No	0	0
Total	20	100

**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 16 Promueve un programa de control prenatal y que las gestantes acudan favorablemente a las consultas.**



**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** Con un 100% de Los profesionales en la salud encuestados manifiestan que se promueve en un programa de control prenatal para que las gestantes acudan a las todas las consultas para prevenir.

**Interpretación:** con el 100% de los encuestados podemos ver en su totalidad manifiestan que sí primo en este tipo de controles para que las gestantes acudan a los centros de salud y a los hospitales a su chequeo de consultas para prevenir sobre alguna enfermedad tanto en ella como en el niño además se puede decir que Los profesionales cuando las madres no acuden a estos visitan a la madre para que expliquen las razones él porque no asisten a los centros de salud.

### Pregunta 3

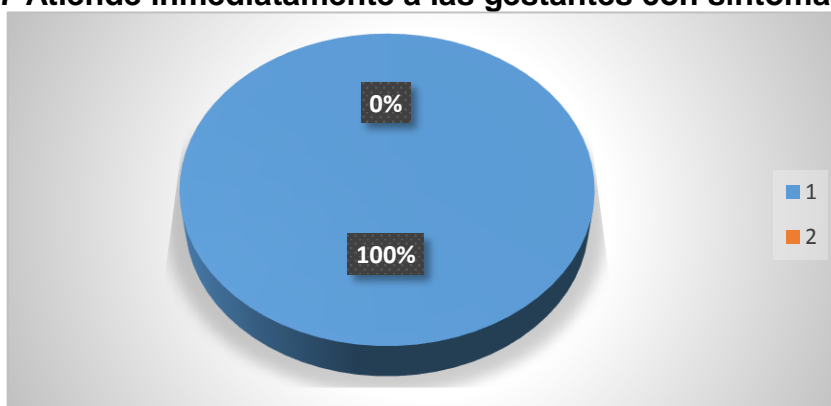
**Atiende inmediatamente a las gestantes con síntomas de parto.**

**Tabla 22 Atiende inmediatamente a las gestantes con síntomas de parto.**

Pregunta 3	Numero	Porcentaje
Si	20	100
No	0	0
Total	20	100

**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 17 Atiende inmediatamente a las gestantes con síntomas de parto.**



**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** el 100% de los encuestados revelan que si ya tienen inmediatamente las gestantes con síntomas de parto que se acercan a sala de emergencia del hospital León Becerra de milagros.

**Interpretación:** en su totalidad de los encuestados manifiestan que sí ya tienen a las gestantes con síntomas de parto lo que hace como referencia que Los profesionales atiende primordialmente a la gestante para que su parto sea sin complicaciones y se pueden realizar los pasos que establece la normativa.

#### Pregunta 4

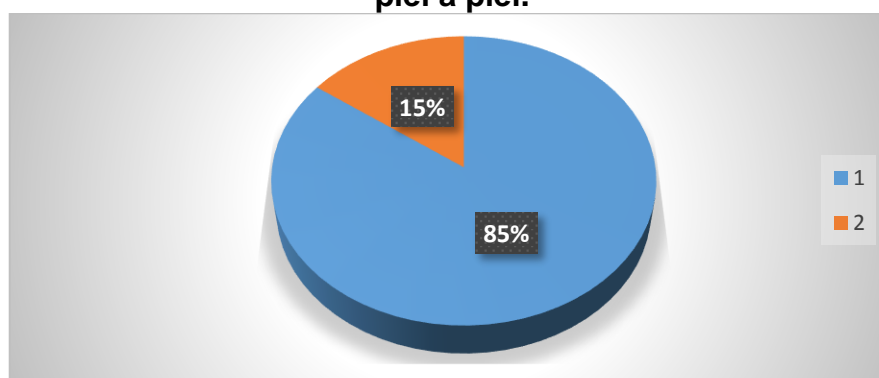
**Fomenta luego del parto que la madre y el niño tenga contacto piel a piel**

**Tabla 23 Realizan luego del parto que la madre y el niño tenga contacto piel a piel.**

Pregunta 4	Numero	Porcentaje
Si	17	85
No	3	15
Total	20	100

**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 18 Realizan luego del parto que la madre y el niño tenga contacto piel a piel.**



**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro



**Análisis:** El 85% de los encuestados manifiestan que realizan luego del parto que el niño y la madre tenga contacto piel con piel Mientras que el 15% manifiesta que no lo realizan.

**Interpretación:** Gran parte de Los profesionales si toman en cuenta los pasos que tiene la normativa para que se dé un vínculo afectivo entre la madre y el hijo Además de que en ambos se vean beneficios tanto como la lactancia la termorregulación y la tranquilidad del niño.

### Pregunta 5

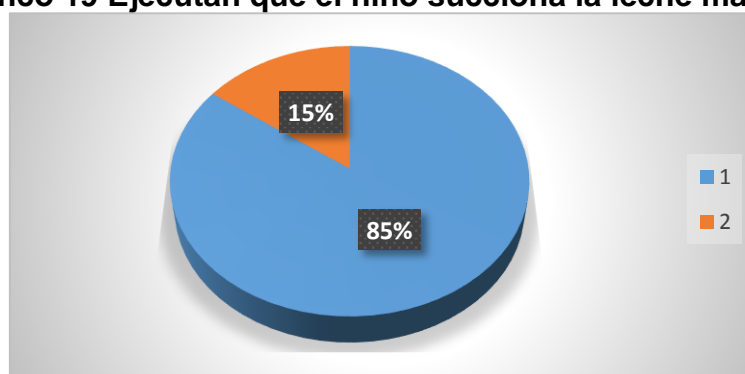
#### Motiva al niño en la succión de la leche materna

**Tabla 24 Ejecutan que el niño succiona la leche materna**

Pregunta 5	Numero	Porcentaje
Si	17	85
No	3	15
Total	20	100

**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 19 Ejecutan que el niño succiona la leche materna**



**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** el 85% de Los profesionales de salud encuestados manifiestan que se Ejecutan que el niño sucio de la leche materna mientras que un 15% manifiestan que no.

**Interpretación:** un gran porcentaje de los profesionales de salud que fueron encuestados que si ejecutaron a que los niños succionen leche materna durante los primeros 60 minutos de vida ya que esta leche posee muchos nutrientes que necesitará el niño para su nutrición.

### Pregunta 6

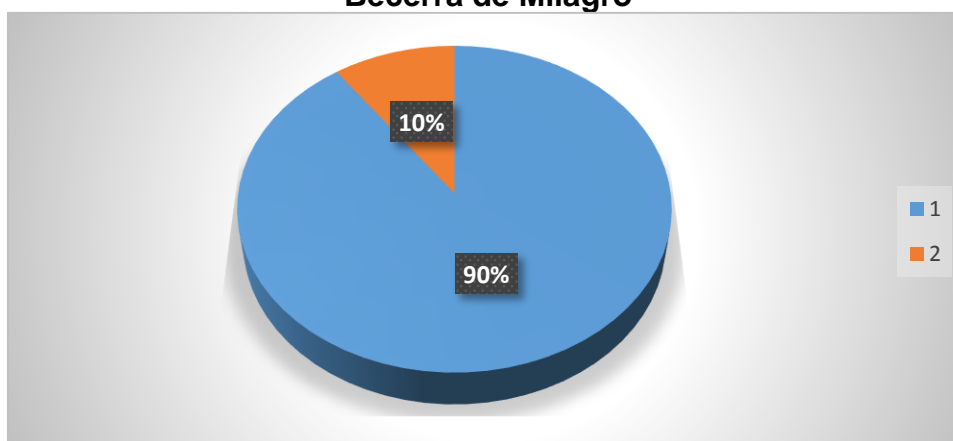
Observa si se cumplen los pasos de la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) por parte del hospital León Becerra de Milagro.

**Tabla 25 se cumplen los pasos ESAMyN por parte del hospital León Becerra de Milagro**

Pregunta 5	Numero	Porcentaje
Si	18	90
No	2	10
Total	20	100

**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Grafico 20 se cumplen los pasos ESAMyN por parte del hospital León Becerra de Milagro**



**Fuente:** Personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro

**Análisis:** el 90% de los encuestados manifiestan que se observan que se cumplan los pasos Mientras que el 10% manifiesta que no observan si se cumplen los pasos que establece la normativa amigo de la madre y el niño por parte del hospital León Becerra del cantón milagro.

**Interpretación:** La gran mayoría de los encuestados de Los profesionales de salud manifiestan que se observa que se cumplan cada uno de los pasos de la normativa para que entre la madre y el niño exista un vínculo afectivo y más que todo en la madre se disminuye la ansiedad y depresión que posee luego del parto ya que teniendo sus niños en sus brazos esta estará mejor, así como el niño se sentirá tranquilo.

### 4.3 Conclusiones

Después de que los datos fueron recolectados fueron estudiados y explicados hacia una comprensión muy alta de una forma individual donde se adquirieron como consecuencia de estos los siguientes enlaces para que se pueda comprender rápidamente y así recomendar las soluciones que se puedan establecer a cada uno de los temas que se pueden resaltar en la vigente investigación y de las específicas que se detallan a continuación:

- Las gestantes expresaron algunas incomodidades durante la labor de parto ya que éstas tienen como resultado que los niños no fueron entregados al tiempo establecido por diferentes motivos. Según (Guzmán, 2017) manifiesta en su investigación sobre problemas respiratorios en los neonatos, obtuvo como resultado que estos no pudieron ser entregados a la madre para un respectivo apego precoz.
- Con lo que se pudo presentar en los pasteles gráficos además que demuestra que las gestantes tuvieron algunas complicaciones por la cual los niños no fueron entregados a tiempo y no tuvieron en el apego ni la lactancia precoz ya que esto resulta que no pudieron Establecer un vínculo afectivo con los neonatos. (Veloz, 2018) expresa que, en su investigación titulada como preclamsia en madres primerizas, en esta indagación tuvo como resultado que las madres que lamentablemente les dio preclamsia no pudieron establecer un vínculo afectivo con el neonato ya que la madre fue atendida por los especialistas y el niño fue ingresado a termo cuna.

- Los profesionales de salud además de brindar la charla sobre la normativa qué es esencial para ellos y la gestante para que adquiriera un nivel de conocimiento muy amplio sobre cada uno de estos pasos ya que por medio de esto se pudo realizar en la gran cantidad de las madres los pasos que establece la normativa mientras que en las que tuvieron complicaciones no se pudo realizar el contacto piel con piel.

Para que se finaliza una forma general que la gran parte de las gestantes cuentan con un nivel alto sobre la normativa en lo que se refiere a los puntos de la lactancia precoz apego precoz y el contacto piel con piel porque esto es algo sencillo pero de una gran importancia para ambos ya que son beneficiarios la madre qué le ayuda su depresión posparto a tener a su niño en sus brazos y éste a su vez tendrá una disminución en su llanto también una termorregulación y tengan un vínculo afectivo adecuado. Se llegó a la conclusión que la gran parte los profesionales de salud si brindan una debida charla a cada gestante para que conozcan sobre las normativas y por ende los beneficios que brinda cada paso

#### **4.4 Recomendaciones**

Es de mucha importancia tener en cuenta que las madres deben de tener un nivel muy alto de conocimiento sobre la normativa del establecimiento amigo de la madre y del niño, por lo que esto ayuda a que ellas con sus bebés Tenían un vínculo afectivo correcto además de que puedan expresarle palabras de amor en los primeros minutos de vida cuando ellas lo tienen en sus brazos para que esto sea algo que lo ayude a desarrollar tanto física como psicológicamente a cada uno de los neonatos además de que las madres se sientan más tranquila al tener estos niños en sus brazos y que lo vean que han salido bien.

- Las gestantes deberán de realizar ejercicios que fomenten el vínculo afectivo con sus bebés de una forma constante y que sean aplicadas día con día para así alcanzar el objetivo deseado de este trabajo investigativo.

- Utilizar un manual o guía que sea como instrumento activo en el transcurso de la de los ejercicios que se recomiendan en el caso de las que no pudieron tener contacto piel con piel en niños que nacieron con problemas y que adoptan estas técnicas para que contribuye de una manera muy significativa en ambos.
- El personal especializado del hospital León Becerra de milagro logre motivar a las gestantes a que se ejecuten actividades correspondientes al vínculo afectivo y la lactancia materna única en los primeros 6 meses de vida, así como también se debe de implementar más charlas y que se ve a la asistencia de todas las gestantes que son atendidas por parte del personal del hospital anteriormente mencionado.

## **CAPITULO V**

### **PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS**

#### **5.1 Título de propuesta de aplicación**

Fortalecimiento vínculo afectivo madre e hijo para elevar el nivel de conocimiento sobre la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN).

#### **5.2 Antecedentes**

Para la elaboración de esta actual propuesta está basada en varios aportes de algunos autores sobre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre el apego precoz lactancia materna y el vínculo afectivo en los cuales fueron analizados dentro de un contexto de esta investigación para el desarrollo de la misma donde algunos de ellos comparten sus técnicas y ejercicios para elevar el nivel de conocimientos en las madres por lo que para estas sería de una gran ayuda para cuando sea el momento del parto.

Con los pasos y técnicas que establece la normativa se puede aumentar el nivel de conocimiento en las gestantes, para que así se pueda hacerles a que ellas tengan una adecuada lactancia materna apego precoz vínculo afectivo y un contacto piel con piel que les favorezca a ambos.

La gestante a través de la historia se ha podido ver que no se ha aplicado el contacto piel con piel y el apego precoz luego del parto, sino que éste es aplicado cuando la madre ya está en una sala y el niño ya tiene ropa y han pasado varios minutos del alumbramiento. Por lo que se recolecto en el resultado que una cantidad considerable de madres en el momento del parto se pudo evidenciar que no obtuvieron contacto piel con piel con sus neonatos porque uno de ellos adquirió problemas de salud.

### **5.3 Justificación.**

La actual propuesta es planteada a base de los resultados de un estudio minucioso que se realizó en las madres que fueron atendidas en el hospital León Becerra de Milagro y el personal especializado en la cual durante la indagación se constató que la problemática permanece 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 lo que se puede indicar la confirmación de la hipótesis que se formuló en este trabajo investigativo por lo que se demuestra que sí se logró evaluar el nivel de conocimiento de prácticas del apego precoz como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) ya que esto ayuda a fortalecer dicha estrategia como lo es el apego precoz la lactancia materna vínculo afectivo y el contacto piel con piel.

Cabe mencionar que si no se fortalece de una manera apropiada se podría correr el riesgo de que las gestantes futuras madres que son atendidas en el hospital León Becerra de Milagro no puedan tener un alto conocimiento sobre el apego precoz y los demás pasos que presenta la normativa para que se establezca un vínculo afectivo adecuado para ambos ya que son los beneficiados de esta normativa.

### **5.4 Objetivos**

#### **5.4.1 General**

- Proponer el diseño de estrategias visuales y el uso de Tics con temas que fortalezcan y eleven el nivel de conocimiento en las gestantes que serán futuras madres que son atendidas en el hospital León Becerra de Milagro.

### **5.4.2 Específicos**

- Investigar de una forma especializada sobre ejercicios que se pueden hacer para fortalecer el vínculo afectivo madre e hijo.
- Seleccionar adecuada información con una importancia que resalte sobre los ejercicios y temas para fortalecer el vínculo afectivo.
- Proyectar temáticas que ayuden a las gestantes conocer más sobre el apego precoz, lactancia materna precoz y contacto piel con piel.

### **5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación**

En esta actual propuesta se determinará estrategias para fortalecer el vínculo afectivo y a elevar el nivel de conocimiento sobre la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN).

#### **5.5.1 Estructura general de la propuesta.**

##### **Componentes del ESAMyN.**

- Componente prenatal.
- Componente parto y postparto.
- Componente lactancia materna.

##### **Dinámica familiar con la llegada del bebe.**

- Cambios
- Regalos para madres lactantes

##### **Charlas para gestantes y mujeres que han dado a luz.**

- Curso de preparativo para el parto.
- Ejercicios para mujeres gestantes y luego del parto.
- Fomentando la lactancia materna.



## **Charla sobre el cuidado de los neonatos.**

- Cuidado de los recién nacidos.
- Masajes los recién nacidos.

## **Componentes del ESAMyN.**

### **Dinámica de bienvenida:**

### **Desarrollo de la temática:**

La estrategia que vamos a encontrar está dividida en tres componentes como es prenatal parto y posparto y lactancia materna los puestos serán evaluados para la certificación del establecimiento por lo que se especificará en las diferentes etapas del embarazo empezando desde el personal especializado que labora en los hospitales y que se mantienen contacto con las mujeres gestantes asegurando un tratado decorado y apoyo para la lactancia exclusiva materna dentro de los primeros 6 meses de vida.

**Tiempo:** 20 minutos.

**Actividad #1**  
**Componente prenatal.**

**Desarrollo de la temática:**

- ❖ General conocimiento y capacitación de profesionales
- ❖ Sesiones de psicoprofilaxis
- ❖ Controles prenatales
- ❖ Prueba de VIH y sífilis
- ❖ Acompañamiento familiar

**Tiempo:** 20 minutos

**Actividad #2**  
**Componente parto y postparto.**

**Desarrollo de la temática:**

- ❖ Ambiente acogedor 8 asistir a la madre en la movilización
- ❖ Métodos no farmacológicos
- ❖ Evitar procedimientos invasivos
- ❖ Apego precoz, lactancia en la primera hora
- ❖ Procedimientos medico frente a la madre 13 control de signos vitales, control de sangrado 14 acceso libre del padre y madre a neonatología
- ❖ Asesoría planificación familiar,
- ❖ Signos de alarma
- ❖ Información de beneficios lactancia materna
- ❖ Seno en la primera hora después del parto

**Tiempo:** 20 minutos

### **Actividad #3**

#### **Componente lactancia materna.**

#### **Desarrollo de la temática:**

Bajo la evidencia investigada y detonante para crear lo que fue la Iniciativa Hospital Amigo del Niño era fundamental tener en cuenta el componente de lactancia materna siendo la piedra angular para la creación de esta iniciativa que hoy en el Ecuador la llamamos ESAMyN evaluando de una forma integral los cuatro momentos de la mujer gestante, asegurando así el cumplimiento del Plan del Buen Vivir.

Ese componente es evaluado bajo 9 indicadores que son:

- Educar a las madres sobre los beneficios y manejo de la lactancia materna.
- Ayudar al inicio inmediato de esta durante la primera hora después del parto.
- Enseñar como amamantar y mantener la lactancia materna y fomentarla incluso si la madre es separada de su hijo
- No dar ningún otro alimento líquido complementario al recién nacido que no se lecha materna
- Alojamiento conjunto
- Incentivar a la lactancia materna a libre demanda (sin horario, ni duración de la toma)
- No dar biberones ni chupones al recién nacido
- Referir a las madres a grupos de apoyo.
- No dar material que promocióne leche de fórmula, biberones

**Tiempo:** 20 minutos

## **Dinámica familiar con la llegada del bebe.**

### **Desarrollo de la temática:**

La llegada de un bebé, como casi todo lo que sucede en la vida, poco o nada tiene que ver con lo que los medios publicitarios nos transmiten. No todas las fotografías del día a día son tan bellas cuando aparece el nuevo miembro de la familia, también suceden imprevistos que, con calma, paciencia, amor, pero, sobre todo con el tiempo, se terminan por superar. Los bebés son muy tiernos cuando están apaciblemente dormidos, pero también lloran, a veces tanto que logran erizarle los nervios hasta el más tranquilo. Las fotos de las revistas no reflejan la verdadera identidad del día a día.

Primer contacto con la realidad: El hospital. Una mujer que acaba de parir es una mujer dichosa, pero también es un vaivén de hormonas que hace que el mundo lo vea intensificado. Puedo recordar que en el nacimiento de mi primera hija les pedía a todas las visitas que se pusieran cubre bocas y se desinfectaran las manos – no era suficiente lavárselas.

**Tiempo:** 20 minutos

## **Actividad #1**

### **Desarrollo de la temática:**

Muchas mujeres, especialmente las primerizas, interiorizan una idea de parto, que cuando no cumple con sus expectativas; haya sido parto difícil o que incluso acaba en una cesárea pueden traer los primeros «desengaños», las primeras tomas de contacto con la realidad. Una mujer con un recién nacido en sus manos se siente generalmente afortunada, sin embargo, su nuevo estado emocional no le permite tener tanta tolerancia ni a la frustración ni al principio de realidad, sobre todo con visitas largas con comentarios inoportunos y, sobre todo de gente con la que no tiene la suficiente confianza, hacen que se sienta altamente susceptible y que vea que las cosas no son como las había soñado. Y eso puede ser el inicio del deterioro de las relaciones, más aún con la familia política, y si no se atiende con el tiempo, esto pasara factura.

**Tiempo:** 20 minutos

## **Actividad #2**

### **Regalos para madres lactantes**

#### **Desarrollo de la temática:**

Después del nacimiento de un bebé, todas las miradas y los obsequios van dirigidos a él. Sin embargo, también es importante mimar un poco a la mamá de ese bebé; por ello, es muy positivo dedicar algún obsequio a la nueva mamá que la haga sentir bien y que sea para ella.

La etapa de posparto es una fase de muchos cambios para las mujeres, por lo que es una excelente idea obsequiarle algo que realce su ánimo y le haga esta etapa un poco más llevadera. Quizás el mejor regalo para una madre reciente es descanso y un poco de ayuda para organizar las cosas en la casa.

La realidad es que estar ahí para ayudar en esto a la mamá no siempre es posible para todos, por cuestiones de obligaciones y tiempos. Por ello, a continuación, se proponen algunas ideas para hacer un regalo a estas valientes madres que las hará sentir acompañadas

#### **1. Pijamas para lactancia: un obsequio fantástico**

Habitualmente, los primeros días después del parto suelen ser bastante agotadores para la mamá, quien se encuentra recuperándose y cuidando a su bebé. En este momento, la madre está mucho tiempo en la casa, por lo que muchas veces no tiene ganas de vestirse con ropa de calle.

Por eso, un buen regalo para estos primeros días es un pijama cómodo, con el que la nueva mamá pueda sentirse relajada. Incluso hay algunos preparados para facilitar la lactancia del bebé.



## **2. Otro obsequio útil para el posparto: calcetines**

Después de que las mamás dan a luz a sus bebés, la circulación en su cuerpo comienza a regresar a la normalidad después de todos los cambios sufridos durante el período de embarazo. Una manera de mimar a la mamá y favorecer a sus pies y piernas es regalarle un par de calcetines que sean suaves y cómodos.

## **3. Zapatillas para estar en casa**

Dentro de la lista de regalos para madres que acaban de dar a luz, están las famosas zapatillas de estar por casa o pantuflas. Tras el parto, es muy útil contar con un calzado que sea cómodo y práctico, sobre todo si se va a pasar mucho tiempo en el hogar.

En el mercado hay múltiples ofertas de estas zapatillas, que se adaptan a las necesidades y circunstancias climáticas del momento. Después del nacimiento de un bebé, todas las miradas y los obsequios van dirigidos a él. Sin embargo, también es importante mimar un poco a la mamá de ese bebé.

## **4. Ropa especial para lactancia**

Siempre viene muy bien contar con algo de ropa que sea práctica para dar el pecho al bebé. Por ello, es una excelente opción obsequiarle a la mamá alguna prenda que sea bonita y práctica para su cuerpo en el posparto. Son especialmente valoradas para cuando la mamá comienza a salir, o debe asistir a los controles médicos.

## **5. Cremas, jabones, aceites para el cuerpo**

Uno de los mejores regalos para las madres que acaban de dar a luz es algún tipo de crema, jabón o aceite que trate e hidrate su piel. Durante el embarazo, es común la aparición de estrías y la piel seca, por lo que un regalo de estos vendría de maravilla. Siempre es importante chequear que estos productos sean aptos.

Hay muchas alternativas en cuanto a estas cremas, pero hay algunas que son las más eficaces y utilizadas. Por ejemplo, el aceite de rosa mosqueta es sumamente recomendado para el tratamiento de las estrías y cicatrices durante el embarazo y también después del parto.

Otro aceite que tiene muchos beneficios para la mujer en posparto es el aceite jojoba. Tiene propiedades que ayudan a recuperar la elasticidad de la piel y a fortalecer el cabello.

Tampoco hay que dejar de mencionar el tan aclamado aceite de Argán, que sirve para tratar las estrías y mejorar la elasticidad de la piel e hidratar. En resumen, hay múltiples opciones para hacer un regalo a una madre que acaba de dar a la luz que sea especial y pueda aprovecharlo. Todas las ideas que ayuden a sentir a la mamá mejor y más cuidada serán un excelente presente de posparto.

**Tiempo:** 20 minutos

## **Charlas para gestantes y mujeres que han dado a luz.**

### **Desarrollo de la temática:**

Ciertos hospitales les ofrecen una variedad de talleres para promover un estilo de vida saludable para satisfacer sus necesidades durante el embarazo. Los talleres se llevan a cabo en las clínicas, centros médicos, y hospitales.

### **¿Qué se trata en las charlas de educación maternal?**

En las charlas se abordan diferentes temas, aunque todos igual de importantes para mamás y papás. La importancia de tratar estos temas reside, sobre todo, en el hecho de poder profundizar en los conocimientos de madres y padres tanto durante como después del embarazo. Para ello, nuestra matrona especialista, diseña una serie de charlas de educación materna para que los padres y las madres estén al tanto de todo lo que va a suceder durante los 9 meses de embarazo y después, por supuesto.

### **El parto**

El tema estrella.... En este caso, se intenta transmitir a los padres cuál es el proceso fisiológico del parto, qué ocurre en el cuerpo en ese momento. Además, se enseña a los padres para que entiendan que el parto es un proceso normal, que requiere su tiempo y al que no hay que darle prisa. Por otra parte, es importante trabajar sus propias capacidades para que puedan superarlo, que de verdad crean que son capaces y que confíen en su cuerpo y en sus hijos y por supuesto en el equipo de ginecólogos y matronas, que van a respetar siempre sus deseos y van a poner su bienestar y el de su hijo siempre en primer lugar. En estas charlas de educación materna, se intenta hacer ver a la pareja lo que está por venir y cómo hacerle frente.

### **Lactancia materna**

Como especialistas en ginecología y pediatría, somos grandes defensores de la lactancia materna. es lo más sano para el recién nacido y para la recuperación de la madre tras el parto. En esta clase se tratan las múltiples ventajas que posee la

leche materna, las diferentes técnicas de amamantamiento, la importancia de la lactancia en la creación del vínculo madre-hijo y, sobre todo, se demuestra que el verdadero éxito de la lactancia materna es la voluntad de la madre para dar el pecho, de esa forma no habrá problemas -que los hay- que la aparten de su objetivo.

### **Los cuidados del recién nacido**

Esta es otra de las clases de educación materna más importantes, así como la del Puerperio, con todos los cambios físicos y psíquicos que comporta. La idea principal es tratar la importancia de realizar ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico tras el parto y a lo largo de toda nuestra vida, ya que no fortalecer ese grupo muscular conlleva muchas limitaciones en la vida diaria femenina. Por otro lado, se trabajan las técnicas de respiración más utilizadas durante el parto y también realizo una clase de ejercicios basados en el pilates, ya que se intenta inculcar la importancia de realizar ejercicio físico durante el embarazo ya que conlleva múltiples beneficios tanto para llevar un embarazo saludable, como para poder disfrutar de un buen parto y, por supuesto, para una mejor y más rápida recuperación postparto.

Todos estas están siempre basadas en los últimos estudios y son, por supuesto, amenas. Con ellas se pretende hacer charlas de educación materna que sean participativas y colaborativas, en las que pacientes y especialistas compartan opiniones y puntos de vista. Lo principal es sentirse cómodo y dejarse aconsejar y enseñar, pues viene una de las mejores experiencias de la vida, la cual hay que afrontar con talante y diversidad de conocimientos.

**Tiempo:** 20 minutos

## **Actividad #1**

### **Curso de preparativo para el parto.**

#### **Desarrollo de la temática:**

Este curso está diseñado para parejas que están en el tercer trimestre de embarazo. Durante este curso ustedes aprenderán acerca de las fases del embarazo y el desarrollo fetal, el proceso del parto, relajación por medio de respiración, la importancia de la lactancia materna, entre otros temas. Para su comodidad el curso se lleva a cabo de dos formas, ustedes pueden decidir si hacer es una serie de reuniones o hacer solo 2 días concentrados del curso.

Sólo por ir a este curso obtendrás beneficios como tonificar la musculatura, activar el sistema cardiovascular, mejorar la respiración, conseguir una mayor conciencia corporal, aumentar tu conocimiento sobre la gestación y el parto, encontrar soluciones para las molestias del embarazo y establecer un vínculo emocional con tu futuro hijo. Esto también te servirá para el postparto, una época dura a nivel físico y anímico.

Incluso si eres una mamá “repetidora”, ir al curso sigue siendo útil porque cada parto es diferente y tu forma física puede haber cambiado. Y también te será útil si el parto va a ser por cesárea, porque tu cuerpo debe estar preparado para afrontar la intervención y la recuperación de forma óptima.

#### **Cómo se imparten estas clases preparto**

Tanto la Seguridad Social como la sanidad privada ofrecen los cursos, cubiertos en la mayoría de los seguros médicos. En tu trabajo están obligados a darte permiso para ir a las clases si el único horario posible coincide con tu jornada laboral. El curso suele estar dirigido por una matrona, pero a veces intervienen pediatras, ginecólogos o psicólogos para dar su punto de vista.

Las clases empiezan alrededor de la semana 28 de embarazo. Generalmente se imparte una a la semana, de forma que en unas diez sesiones habrás completado

el curso. Suelen durar unas dos horas y se dividen en una parte teórica y otra práctica o de ejercicios.

La asistencia del futuro papá a los cursos de preparación al parto es muy recomendable. Por suerte, cada vez está más instaurada la idea de que el embarazo es cosa de dos. Aunque no pueda participar activamente en todos los ejercicios, las clases teóricas también resolverán sus dudas sobre cómo actuar en el parto, cómo ayudar a la madre en su recuperación y cómo ha de atender al recién nacido.

### **La parte práctica: El entrenamiento**

Cada curso de preparación al parto sigue un programa, pero en todos se realizan estos ejercicios:

- Respiratorios. Aprenderás a respirar en cada fase del parto, en especial durante las contracciones y el expulsivo.
- Activadores de la circulación. Mejoran la retención de líquidos y los problemas circulatorios en el embarazo. Imprescindibles si tienes varices o hinchazón de tobillos.
- Reforzadores del periné. Uno de los temas más importantes de los cursos de preparación al parto son los ejercicios de Kegel. Refuerzan la musculatura perineal, una de las zonas que más sufren en el parto. Previenen la incontinencia urinaria del postparto.
- Ejercicios para las contracciones. Aprenderás a dejar el vientre blando entre las contracciones, a aumentar la eficacia para dilatar más rápido y a empujar de forma adecuada durante el expulsivo.
- Movimientos de pelvis. Flexibilizan las articulaciones de la zona y también te enseñan a recolocar la pelvis en función del peso del bebé para que éste encuentre mejor su espacio.

- Estiramientos lumbares. Previenen los dolores de cuello, hombros y espalda o los alivian cuando ya han aparecido.
- Creación del vínculo con el bebé. Con los ejercicios de expresión corporal que enseñan en los cursos de preparación al parto te comunicarás con tu hijo y crearás una alianza con él para el parto.
- Relajación. Los cursos dedican el final de cada clase a la relajación. Saber relajarte en los momentos de más tensión es importante para controlar el dolor durante el parto.

Estos ejercicios son suaves y poco a poco te sentirás mejor físicamente. Es importante que practiques en casa lo aprendido en los cursos de preparación al parto (al menos un cuarto de hora diario) porque un solo día de práctica semanal es poco para conseguir el efecto deseado.

### **La parte teórica: El conocimiento**

Tan necesario como el entrenamiento físico es el psicológico. En las charlas teóricas de los cursos de preparación al parto se abordan cuestiones como los cambios físicos que estás experimentando, la dieta, la epidural, la cesárea o la lactancia materna y los cuidados del bebé (el baño, el cambio de pañales, las curas del cordón...).

En los cursos de preparación al parto también tienes la ocasión de iniciar un diálogo con la matrona y las otras madres que permite resolver muchas cuestiones al tiempo que creas un vínculo afectivo con ellas al vivir los mismos miedos e ilusiones.

**Tiempo:** 20 minutos

## **Actividad #2**

### **Ejercicios para mujeres gestantes y luego del parto.**

#### **Desarrollo de la temática:**

Este taller está diseñado para mujeres en cualquier etapa del embarazo. El objetivo es ayudar a las mujeres embarazadas con los cambios presentados en los diferentes músculos y esqueleto durante el embarazo para así disminuir en la medida posible los dolores de espalda y el cansancio presentado esta etapa. Este taller es dirigido por fisioterapeutas especialistas en el campo y se centra principalmente en el fortalecimiento de los músculos del estómago y la espalda.

Durante la llamada "cuarentena", que dura de seis a ocho semanas tras el parto y durante la cual nuestro cuerpo aún se está recuperando del esfuerzo y los cambios hormonales, no es conveniente hacer ejercicio intenso. En este delicado periodo hay que dejar que el cuerpo vuelva a la normalidad, se estabilice, desaparezcan los loquios, se curen las heridas... Tenemos mucho tiempo por delante para recuperar la figura y volver a realizar esos ejercicios que tanto bien nos hacen.

Cuando notemos que estamos preparadas, tenemos que seguir escuchando las señales de nuestro cuerpo y nunca obligarnos a movernos más de lo que este puede. Recordemos que en estos momentos tan delicados un ejercicio inadecuado puede incluso provocar incontinencia.

Por ello, la mejor manera de iniciar el ejercicio tras el parto es de una manera gradual, progresiva. No podemos empezar al mismo ritmo que lo dejamos antes del embarazo e incluso antes de dar a luz, porque el cuerpo ha sufrido muchos cambios y la distensión muscular en la zona pélvica es importante, así como la debilidad de los músculos de las piernas.

Además de progresiva, la actividad física ha de ser suave al principio. En lugar de maratón, minutos de carrera suave; en lugar de diez largos en la piscina, un par de



ellos; el aerobio o spinning lo cambiamos por pilates o yoga. Y poco a poco aumentaremos el ritmo.

**Tiempo:** 20 minutos

### **Actividad #3**

#### **Fomentando la lactancia materna.**

##### **Desarrollo de la temática:**

Taller enseñado por enfermeras expertas para promover la lactancia materna. El propósito de las reuniones en el centro durante el embarazo y después del parto es fomentar la lactancia materna durante los primeros meses de vida del bebe. Ayudando, orientando y respondiendo cualquier duda que se pueda presentar.

La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres. El examen de los datos científicos ha revelado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más.

La leche materna es la primera comida natural para los lactantes. Aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida, y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año.

La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades. Estos efectos son mensurables tanto en las sociedades con escasos recursos como en las sociedades ricas.

La lactancia materna contribuye a la salud y al bienestar de las madres. Ayuda a espaciar los embarazos, reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, aumenta los

recursos familiares y nacionales, es una forma de alimentación segura, y carece de riesgos para el medio ambiente.

La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido. Numerosas investigaciones han demostrado que las madres y otros cuidadores necesitan apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de lactancia materna. La OMS y el UNICEF lanzaron la iniciativa Hospitales amigos de los niños con el fin de fortalecer las prácticas de las maternidades en apoyo de la lactancia materna.

### **Beneficios de lactancia materna para las madres**

- Reduce el riesgo de depresión posparto.
- Reduce el riesgo de anemia.
- Ayuda a perder peso después del parto.
- Facilita el vínculo con el bebé.
- Previene el cáncer de mama, y el cáncer de ovario y el riesgo de osteoporosis después de la menopausia.

**Tiempo:** 20 minutos

## **CHARLA SOBRE EL CUIDADO DE LOS NEONATOS.**

### **Actividad # 1**

#### **Cuidado de los recién nacidos.**

##### **Desarrollo de la temática:**

Este taller está diseñado para padres con bebés menores de un año y es guiado por un equipo de pediatras, enfermeras, psicólogas del desarrollo, nutricionista, etc. Este taller se centra en: estimulación, desarrollo motor y emocional, la nutrición infantil, desarrollo del lenguaje y pensamiento, seguridad en el hogar y entre otros temas.

La lactancia materna es la mejor forma de alimentar a estos bebés porque, como en el caso de los nacidos a término, contribuirá a fortalecer su sistema inmunitario. Los prematuros necesitan alimentarse con mayor frecuencia (unas ocho o diez veces al día).

Cuando un niño prematuro se va de alta a su casa es porque es capaz de comer por sí solo y puede controlar la temperatura en una cuna y ya no hace falta que esté en una incubadora. Así que, en principio, los cuidados serán como los de cualquier recién nacido.

Aunque ya puedan controlar la temperatura en la cuna tiene dificultades para mantener una temperatura constante. Por tanto, si el ambiente está frío es fácil que pierdan calor y se queden fríos, y al revés, también les subirá la temperatura si el ambiente es muy caluroso. Lo ideal es que la habitación en la que esté el niño tenga una temperatura de unos 23 grados.

Por otro lado, tienen más facilidad para sufrir infecciones porque sus defensas no están igual de desarrolladas que las de un niño nacido a término. Por ello, se deben extremar las medidas para prevenir las infecciones.

La más importante de ellas es lavarse las manos cuando se va a tocar al niño o cuando se le va a hacer la comida. Se debe evitar el contacto con personas acatarradas. En los meses de invierno se deben limitar las visitas, sobre todo de niños pequeños que van a guarderías o colegios. Si los que están acatarrados son los padres o los hermanos, además de que se laven las manos, deberían usar mascarilla

**Tiempo:** 20 minutos

## **Actividad#2**

### **Masajes los recién nacidos.**

#### **Desarrollo de la temática:**

El taller es para padres con hijos desde un mes hasta la edad que gatea y son llevadas a cabo por un experto en el tema. En este taller usted aprenderá acerca de los beneficios del masaje y la construcción de la relación entre padre e hijo, como reducir los cólicos, mejorar el sueño y el desarrollo emocional.

El masaje a esta edad ha de ser un murmullo de piel con piel que proporcione al bebé un estado de bienestar en todo el cuerpo para evocarle sensaciones intrauterinas que le tranquilicen, para proporcionarle una continuidad entre su mundo de antes y su mundo de ahora. El masaje permite hablar directamente con el bebé, utilizando un lenguaje de ternura que él no puede aún entender verbalmente.

El contacto de las manos sobre su piel no solamente desencadena reacciones vinculadas a la ternura, sino que también estimula la liberación de neurotransmisores y la producción de hormonas, lo que contribuye a la maduración de su sistema nervioso.

**Tiempo:** 20 minutos

## **5.6 Resultados esperados.**

El resultado que más se espera con esta propuesta es ayudar tanto a las madres, niños y personal de salud con adquirir y aplicar más conocimiento sobre lo que es el apego precoz y los demás pasos de la normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN).

Se busca fortalecer el nivel de conocimiento con respecto a esta práctica en una población donde hay un porcentaje considerable de desconocimientos e información, tanto el personal como las pacientes van a adquirir más conocimientos y a su vez aplicarlos para así evitar futuras complicaciones

## Referencias Bibliograficas

- Asociación Criar con Apego. (2018). Factores que determinan el apego . Mundi Publicaciones.
- Caicedo, R. (2018). Beneficios del apego precoz para la lactancia materna y el vínculo afectivo. Cuenca, Ecuador : Planeta.
- Lafuente, M. (2016). Especulacion del apego. Oruro, Bolivia : Edicion Primadi.
- Macias, H. (2017). Fundamentos del apego . Honduras : JineEdic.
- Martinez, D. (2017). contacto precoz piel a piel entre madre y recién nacido esta investigación la aplicó en Guatemala en una clínica en la cual se atendieron a 150 mujeres que fueron primerizas. Rev. Enfermeria Universitaria , 61-66.
- MSP, M. d. (14 de Junio de 2017). Procedimiento para el apego precoz. Obtenido de Normas, protocolo y consejeria para el programa de atención nutricional durante el embarazo y parto.: [http://www.maternoinfantil.org/arquivos/smi\\_D211.pdf](http://www.maternoinfantil.org/arquivos/smi_D211.pdf)
- MSP, Ministerio de Salud Publica. (2015). La normativa del establecimiento amigo de la madre y del niño (ESAMyN). Ecuador.
- Muñoz, D. S. (2015). Influencia del apego precoz en los periodos de reactividad del recién nacido. Pamplona, España: Edicion Matronafs.
- OPS y el MSP, O. P. (25 de Septiembre de 2017). Beneficios del apego precoz . Obtenido de Prácticas integrales durante la atencion del parto.: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2017/Mas-alla-de-lasupervivencia-Practicas-atencion-parto.pdf?ua=1>
- Pastrana, L. (2018). Fase inicio postnatal . Quito, Ecuador: Mundo Editorial.
- Perez, K. (2016). Practicas del Apego precoz. La Revista, EL Universo, 59-67.
- Pinto, F. (2017). Conocimiento y prácticas del apego precoz en pacientes primerizas . Yaguachi, Guayas, Ecuador : Distrito de Salud 09d17.
- Ramos, J. (2017). Evolucion del apego. Honduras: Krisol Edi.



- Requene, L. (2017). Practica de los profesionales de la salud en el fomento del apego inmediato post parto en mujeres de 20 a 30 años, del Hospital Obstetrico de la Ciudad de Pamplona. *Revista Española Pediatrica* , 67-88.
- Saleno, G. J. (2017). *Influencia del apego precoz*. Lima, Perú: Hunky SA Publicaciones .
- Salto, L. (12 de Junio de 2019). Normativa del establecimiento amigo de la madre y del niño ESAMyN. (L. B. Painii, M.A Jordan Entrevistador)
- Sampiere, K., & Hernandez, L. (2014). *Meotodo No Probabilistico*. Mexico : McGraw-Hill7Interamericana Editores, S.A. .
- Vaca, C. (2017). *Inicio del apego*. Cuenca, Azuay, Ecuador: PumPang Editorial.

**ANEXOS**

**Anexo 1**

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

**Ficha de observación a las señoras que su parto fue durante los meses de mayo y julio del 2019, en el Hospital León Becerra de Milagro.**

**Lugar de investigación:** Hospital León Becerra de Milagro

**Investigadoras:** Lilibeth Narcisa Bustos Painii – Melany Alexandra Alvarado Jordan

**Ficha de observación**

<b>Características</b>	<b>Respuestas</b>	
	<b>Si</b>	<b>No</b>
Apego inmediato con el bebé desnudo		
Lactancia precoz		
Contacto piel con piel		
Disminución de llanto en el bebé		
Disminución de depresión pos parto		

## Anexo 2

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

**Encuesta dirigida a las señoras que su parto fue durante los meses de mayo y julio del 2019, en el Hospital León Becerra de Milagro.**

**Lugar de investigación:** Hospital León Becerra de Milagro

**Investigadoras:** Lilibeth Narcisa Bustos Painii – Melany Alexandra Alvarado Jordan

#### **Encuesta**

*Responda con sinceridad.*

**1.- Como considera usted su nivel de conocimiento sobre el apego precoz.**

- Excelente
- Buena
- Regular
- Malo

**2.- Conoce los beneficios del apego precoz.**

- Si
- No

**3.- Luego del nacimiento de su bebe a qué momento lo recibió por primera vez**

- Inmediatamente
- En los primeros cinco minutos
- En la primera media hora
- En la primera hora
- No recuerda

**4.- Conoce las razones porque su bebe fue entregado a ese tiempo elegido en la anterior pregunta.**

- Si

- No

**5.- Conoce cuán importante es el contacto inmediato piel con piel con su bebe, luego del parto.**

- Si
- No

**6.- Cuando sostuvo por primera vez a su bebe como fue:**

- El recién nacido estaba desnudo
- Estaba con pañal
- Ambos tenían ropa

**8.- Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna en los primeros 60 minutos de vida.**

- Excelente
- Buena
- Regular
- Malo

**9.- Recibió charlas sobre la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN), por parte del Hospital León Becerra de Milagro.**

- Si
- No

Si elige la opción "si" conteste la siguiente pregunta.

**10.- Cumplió con los pasos que ofrece la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)**

- Si
- No

### Anexo 3

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

**Encuesta dirigida al personal especializado del Hospital León Becerra de Milagro.**

**Lugar de investigación:** Hospital León Becerra de Milagro

**Investigadoras:** Lilibeth Narcisa Bustos Painii – Melany Alexandra Alvarado Jordan

*Responda con sinceridad.*

**1.- Realizan las charlas sobre la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN), a las gestantes que acuden al Hospital León Becerra de Milagro.**

- Si
- No

**2.- Promueven un programa de control prenatal y que las gestantes acudan favorablemente a las consultas.**

- Si
- No

**3.- Atienden inmediatamente a las gestantes con síntomas de partos.**

- Si
- No

**4.- Realizan luego del parto que la madre y el niño tengan contacto piel a piel.**

- Si
- No

**5.- Ejecutan que el niño succione la leche materna.**

- Si

- No

**6.- Observan si se cumplen los pasos de la normativa establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN), por parte del Hospital León Becerra de Milagro**

- Si
- No



## MATRIZ PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**TEMA:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL APEGO PRECOZ, COMO NORMATIVA DEL ESTABLECIMIENTO AMIGO DE LA MADRE Y EL NIÑO (ESAMYN) EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE 2019.

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>				
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>
¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019?	Evaluar el nivel de conocimientos y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra en Milagro periodo mayo – septiembre 2019.	Si se logra evaluar el nivel de conocimientos y prácticas del apego precoz como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra en Milagro periodo mayo – septiembre 2019, esto permitirá fortalecer dicha estrategia.	Practicas apego precoz	Normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)
<b>SUB PROBLEMAS O DERIVADOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>SUB HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>VARIABLE</b>
¿Cuál es el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud acerca del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019?	Establecer el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud acerca del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019.	Si se establece el nivel de conocimiento y prácticas del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019, se puede fortalecer la estrategia ESAMyN entre los profesionales de salud y las gestantes	Practicas apego precoz	Normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes acerca del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019?	Establecer el nivel de conocimiento de las gestantes acerca del apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019.		Practicas apego precoz	Normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)
¿Cuáles son las prácticas de apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019?	Determinar las prácticas de apego precoz, como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra de Milagro periodo mayo – septiembre 2019.		Practicas apego precoz	Normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)



HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MÉTODO	TÉCNICAS
<p>Si se logra evaluar el nivel de conocimientos y prácticas del apego precoz como normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN) en el Hospital León Becerra en Milagro periodo mayo – septiembre 2019, esto permitirá fortalecer dicha estrategia.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicas apego precoz</li> </ul> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normativa del establecimiento amigo de la madre y el niño (ESAMyN)</li> </ul>	<p>Intervención</p>	<p>Cuantitativo-descriptivo</p>	<p>Ficha de observación Encuesta</p>

