



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**Carrera de Medicina**

**CONOCIMIENTOS DE INDICADORES DEL ESAMYN EN  
PROFESIONALES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA. HOSPITAL VICENTE  
CORRAL MOSCOSO. CUENCA. 2019**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO

**AUTORAS:**

MARÍA MERCEDES TINOCO AGUILAR

CI: 0706990306

mercedes-t-a@hotmail.com

VIVIANA ALEXANDRA TITUANA ORDÓÑEZ

CI: 0707001947

vivialex1306@hotmail.com

**DIRECTOR:**

DR. MANUEL JAIME ÑAUTA BACULIMA

CI:0101835700

**CUENCA - ECUADOR**

**18 de mayo de 2020**

---



## RESUMEN

**ANTECEDENTES:** la normativa sanitaria para la Certificación de “Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño” (ESAMyN), se implementó con la finalidad de la disminución de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal, mediante una atención correcta de la gestante, el parto humanizado, y apoyar, proteger, e incentivar la lactancia materna.

**OBJETIVO GENERAL:** identificar el porcentaje de conocimientos de los profesionales del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, sobre los indicadores del ESAMyN. Cuenca, 2019.

**METODOLOGÍA:** estudio observacional, descriptivo. Se aplicó una encuesta a 66 profesionales del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Los datos fueron tabulados y analizados utilizando el programa estadístico SPSS versión 15. Se aplicó estadística descriptiva, para variables cuantitativas utilizó media y desviación estándar, para las cualitativas frecuencias y porcentajes.

**RESULTADOS:** la prevalencia de conocimiento de la normativa ESAMyN, fue del 78.78%, el 21.22% tuvieron un nivel medio (50-79%) de conocimiento de la norma. La media de la edad fue de  $34.97 \pm 8$  años. En cuanto al porcentaje de respuestas correctas en el componente general es de 67%, y componente prenatal 65%; finalmente parto, postparto 96% y lactancia materna 85%, estos dos componentes obtuvieron un alto porcentaje de nivel de conocimiento.

**CONCLUSIONES:** el nivel de conocimiento en los profesionales de la salud sobre la normativa ESAMyN fue medio (78.78%).

**PALABRAS CLAVE:** Ginecología. Normas. Tendencias.



## ABSTRACT

**BACKGROUND:** The health regulations for the Certification of "Mother and Child Friendly Health Establishments" (ESAMyN) were implemented with the aim of reducing maternal and neonatal mortality and morbidity through correct care of the pregnant woman, humanized delivery, and supporting, protecting and encouraging breastfeeding.

**GENERAL OBJECTIVE:** To identify the percentage of knowledge of professionals in the area of gynecology and obstetrics at the Vicente Corral Moscoso Hospital, on the indicators of the ESAMyN. Cuenca, 2019.

**METHODOLOGY:** observational, descriptive study. A survey was applied to 66 professionals of the Gynecology and Obstetrics Area of the Vicente Corral Moscoso Hospital. Data were tabulated and analyzed using the statistical program SPSS version 15. Descriptive statistics were applied, for quantitative variables using mean and standard deviation, for qualitative frequencies and percentages.

**RESULTS:** the prevalence of knowledge of the ESAMyN regulation was 78.79%, 21.22% had an average level (50-79%) of knowledge of the regulation. The average age was  $34.97 \pm 8$  years. The percentage of correct answers in the general component was 67%, prenatal component 65%; finally, delivery, postpartum 96% and breastfeeding 85%, these two components obtained a high percentage of knowledge level.

**CONCLUSIONS:** the level of knowledge among health professionals about the ESAMyN regulations was average (78.79%).

**KEYWORDS:** Gynecology. Standards. Trends.



## ÍNDICE

CAPÍTULO I.....	13
1.1 INTRODUCCIÓN	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3 JUSTIFICACIÓN	15
CAPÍTULO II.....	17
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES	17
2.2. NORMATIVA ESAMyN	19
2.2.1. Definición	19
2.2.2. Objetivos del ESAMyN	19
2.2.3. Componentes del ESAMyN	19
2.2.3.1. Componente general	20
2.2.3.2. Componente prenatal	21
2.2.3.3. Componente Parto y Postparto	22
2.2.3.4. Componente Lactancia materna	26
CAPÍTULO III.....	29
3. OBJETIVOS	29
3.1. Objetivo general.	29
3.2. Objetivos específicos	29
CAPÍTULO IV.....	30
4.1. Tipo de estudio	30
4.2. Área de estudio	30
4.3. Universo	30
4.4. Criterios de inclusión y exclusión	30
4.5. Variables	30
4.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	31
4.7. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	31
4.8. ASPECTOS ÉTICOS	32
CAPÍTULO V.....	33



5. RESULTADOS	33
CAPÍTULO VI.....	40
6. DISCUSIÓN	40
CAPÍTULO VII.....	44
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
7.1. Conclusiones	44
7.2. Recomendaciones	45
8.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
9.ANEXOS.....	52
ANEXO 1. FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	52
ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	55
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	56
ANEXO 4: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA	57
ANEXO 5: CRONOGRAMA	58
ANEXO 6: PRESUPUESTO	58



## CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

MARIA MERCEDES TINOCO AGUILAR, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “**Conocimientos de indicadores del ESAMyN en profesionales del área de ginecología. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca. 2019**”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD, E INNOVACIÓN, reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible, y no exclusiva, para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art.144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 18 de mayo de 2020

María Mercedes Tinoco Aguilar

CI: 0706990306



## CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

MARIA MERCEDES TINOCO AGUILAR, autora del proyecto de investigación "Conocimientos de indicadores del ESAMyN en profesionales del área de ginecología. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca. 2019", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 18 de mayo de 2020

María Mercedes Tinoco Aguilar

CI: 0706990306



## CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INS TITUCIONAL

**VIVIANA ALEXANDRA TITUANA ORDÓÑEZ**, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “**Conocimientos de indicadores del ESAMyN en profesionales del área de ginecología. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca. 2019**”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD, E INNOVACIÓN, reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible, y no exclusiva, para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art.144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 18 de mayo de 2020

Viviana Alexandra Tituana Ordóñez

CI: 0707001947





## CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

**VIVIANA ALEXANDRA TITUANA ORDÓÑEZ**, autora del proyecto de investigación “**Conocimientos de indicadores del ESAMyN en profesionales del área de ginecología. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca. 2019**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 18 de mayo de 2020

Viviana Alexandra Tituana Ordóñez

CI: 0707001947



## DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional, por ser mi inspiración por enseñarme a no claudicar por más complicado que sea el escenario que se presente en mi vida, gracias infinitas mis héroes.

A mi esposo por ser mi compañero de vida, por apoyarme y estar a mi lado desde el principio de este proceso de aprendizaje.

A mis hermanos por su apoyo y fuerzas durante estos largos años.

María Mercedes Tinoco



## DEDICATORIA

A mis padres Hernán y Elvia su esfuerzo, dedicación diaria y perseverancia, han sido el ejemplo constante en mi vida, gracias por siempre apoyarme y dejarme seguir mis sueños. Sin sus enseñanzas no sería quien soy hoy; ustedes son mi mayor orgullo.

A mis abuelos su amor infinito y sus abrazos siempre me acompañan, incluso desde el cielo.

A mis hermanas por acompañarme en esta etapa.

Viviana Tituana



## **AGRADECIMIENTO**

La victoria está entre lo que piensas y sientes. La batalla entre lo que quieres y haces. Y la gloria entre por qué y para qué lo haces.

Nuestro agradecimiento va dirigido primero a Dios, por darnos la fortaleza y perseverancia en este largo camino.

A nuestro director Dr. Jaime Ñauta B, por su confianza y paciencia durante este proceso de aprendizaje profesional.

A nuestras familias por el apoyo incondicional, por ser ejemplo de superación, humildad y sacrificio a lo largo de estos años.

Las autoras



## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

En Ecuador, es de suma importancia estudiar el tema del cumplimiento de normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública (MSP) por parte del personal de ginecología en relación al proceso del parto y la atención al recién nacido; porque ayuda a mejorar la calidad de la atención en el marco del plan de reducción acelerada de la muerte materna y neonatal, este es un trabajo donde intervienen muchos profesionales de la salud, que aportan con mucha sensibilidad, alto nivel de profesionalismo y ética su labor en este sentido, bajo la conducción del Ministerio de Salud Pública (MSP) (1).

En el nivel de desarrollo de un país, la salud es un elemento primordial, siendo la atención a los niños un aspecto sumamente importante. En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública se ha ido laborando sobre diferentes estrategias, siendo de las más recientes, la “Estrategia Sanitaria Amigos de la Madre y del Niño” (ESAMyN) (2).

“En 2017 la Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño, se implementó con la finalidad de la disminución de la morbi-mortalidad materna y neonatal, mediante una atención correcta de la gestante, el parto humanizado, y apoyar, proteger, e incentivar la lactancia materna” (2).

“El cumplimiento de los parámetros establecidos por ESAMyN, llevan a certificar las unidades de salud como Amigos de la Madre y del Niño” (2). “Hay que tener en cuenta que todas las unidades sanitarias que atienden el proceso del parto, sean públicas o privadas, tengan interés o no en certificarse, deben cumplir con los indicadores relacionados componente general, prenatal, parto, postparto y de lactancia” (2).



El “Ministerio de Salud Pública” (MSP) (3) recomienda informar, siempre que sea posible, a un especialista en pediatría o neonatología, para la recepción del recién nacido. De no contar con el mismo en la unidad de atención, se debe informar a la red pública de salud y tener en cuenta siempre la posibilidad de requerir una referencia (3).

En cuanto al alta hospitalaria temprana (AHT) como práctica de rutina. La Academia Americana de Pediatría (AAP) define como AHT aquella que se produce antes de las 48 horas después de un parto eutócico (4).

El cumplimiento de las directrices del MSP ha mostrado efectos beneficiosos en relación con el AHT: como el aumento de la incidencia y duración de la lactancia materna, favorecimiento de un temprano vínculo madre- hijo, mayor implicación del padre y otros familiares en el cuidado del RN, mejor influencia sobre el entorno familiar, autoconfianza materna y disminución de la depresión (5).

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

“En el país, el cumplimiento de los indicadores del programa del ESAMyN está documentado” (2). Sin embargo, en el Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso no existen cifras estadísticas de estos indicadores. Por lo que se hace necesario determinar el conocimiento sobre los indicadores del ESAMyN en esta entidad de salud, ya que constituye una normativa imprescindible para los establecimientos que asisten partos.

El conocimiento sobre los indicadores del ESAMyN nos permitiría evaluar como pudiera comportarse la calidad de la atención, desde el control prenatal hasta el periodo de lactancia. El conocimiento sobre esta estrategia es importante para evitar el incremento de la violencia obstétrica en las entidades de salud, esto se suma al “cumplimiento de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir cuyos objetivos son: la disminución en un 35% de la mortalidad materna y neonatal precoz, y aumentar en un 70% la cobertura de parto institucional y de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses” (2).



Teniendo en cuenta lo anteriormente expresado, se plantea esta investigación con el fin de evaluar el conocimiento de los profesionales de ginecología del Hospital Vicente Corral Mosco, sobre los indicadores del ESAMyN. Aspecto no ha sido debidamente estudiado en nuestro país, por lo que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el conocimiento que tienen los profesionales de la salud, del área de ginecología y obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, de los indicadores del ESAMyN, 2019?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La Guía clínica de “Normas y Protocolos de la Atención Prenatal Parto Puerperio y Recién Nacido” del Ministerio de Salud Pública, nos muestra que el parto es un proceso fisiológico. El garantizar una atención adecuada durante el parto va a influir en el bienestar emocional de la mujer además de su percepción de la maternidad, al igual que fortalece el vínculo con su neonato y el éxito de la lactancia (7).

Esta temática ha sido poco abordada con anterioridad por otros investigadores en Ecuador, los mismos que han realizado estudios evaluando únicamente determinados componentes o enfocándose en un solo grupo de profesionales, por lo que se justifica la realización de este estudio ya que abarca los cuatro componentes de la normativa ESAMyN, además de que se pretende evaluar a todos los profesionales relacionados con el área de gineco-obstetricia ya que es un tema de suma importancia dentro de la atención prenatal, parto, puerperio, y lactancia materna.

La comunidad médica debe estar actualizada sobre la normativa, la finalidad de este estudio es establecer el porcentaje de conocimientos de los profesionales sobre el ESAMyN, con el objetivo de que todo el personal sean los beneficiarios



directos ya que con este análisis podrán conocer sus debilidades y fortalezas durante la atención del parto y así poder mejorar su calidad de atención hacia las gestantes siendo las mismas las beneficiarias indirectas.

De acuerdo a las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública, dentro del área del Sistema Nacional de Salud, en la línea Calidad de la atención, prestación y sistemas de apoyo; se minimiza el sesgo de interés de este estudio en la evaluación y cumplimiento de procesos y normativas.

Los resultados obtenidos serán difundidos al Hospital Vicente Corral Moscoso permitiendo visualizar cuál es el nivel de conocimientos sobre la normativa ESAMyN, así como establecer recomendaciones para mejorar la calidad de servicios y el bienestar materno infantil dentro del establecimiento de salud.





## CAPÍTULO II

### 2. FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES

Iglesias y cols, 2019, España, en su estudio objetiva la existencia de violencia obstétrica en 17.677 mujeres atendidas en hospitales españoles públicos y privados en un periodo de 9 años, a través de una encuesta elaborada y validada por las autoras, donde el 60.6% de las encuestadas opinan que no se promueven sus derechos en el embarazo, el parto y postparto. Además, el 40.2% percibieron escaso apoyo a sus dudas durante el periodo de lactancia; el 34.3% de mujeres consideran haber sufrido violencia obstétrica (8).

Silvestri, 2016, en Derqui, provincia de Buenos Aires, realizó un estudio descriptivo sobre la percepción de las púerperas en la atención de parto humanizado, teniendo como resultado una percepción siempre favorable con porcentajes como presentación del profesional 76.97%, respeto a la intimidad 97.21%, amabilidad 94.41%, con respecto a acompañante en el parto la percepción de las pacientes fue regular el 62,50% manifestaron desear estar con un acompañante sin embargo al 57,54% no les manifestaron que podían permitir tener un acompañante, en contraste con estos resultados su impresión sobre elegir la libre elección del parto fue mala en el 75.21% de las encuestadas puesto que no se les detalló que podían escoger su posición más cómoda durante el parto(9).

Álvarez y Dávalos (10), Quito, 2017, en su estudio sobre la “Aplicación del parto culturalmente adecuado en relación al cumplimiento de estándares e indicadores de calidad en la atención del parto, en las pacientes que son atendidas en el área de gineco-obstetricia del Hospital General Docente de Calderón” (2,10). En su estudio se concluyó que se cumplió con la libre disposición de la placenta de la materna (91%), al 100% se le permitió la estancia a la madre y el niño conjuntamente y 97% indicó que no fue realizada la depilación perineal al



momento del parto; sin embargo, en el 2% no se cumplió con el apego precoz y lactancia materna. (2,10).

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

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

Quizhpi y cols, en 2014, en Cuenca, realizó un estudio para identificar el Cumplimiento de Normas y Protocolos del Ministerio de Salud Pública, por Parte del Personal de Enfermería, en la Atención del Recién Nacido, del departamento de Gineco-Obstetricia, del Hospital “Homero Castanier Crespo”. Se utilizó como técnica la encuesta y la observación directa e indirecta; como instrumento un formulario previamente elaborado y validado por las autoras (1). Obtuvieron que el 100% de las profesionales en enfermería y un 62.5% de las internas conocen y aplican las normas, procedimientos y protocolos en la atención al recién nacido; el 93.7% de las licenciadas y el 75% de las internas coordina el tiempo en realizar las actividades de cuidado. Concluyeron que, el personal profesional e internas de enfermería poseen conocimientos sobre las normas y protocolos en la atención del recién nacido, sin embargo, algunas no son ejecutadas (1).



Las encuestas permitieron determinar el grado de conocimiento que el personal de salud tenía sobre la temática. Las estrategias educativas permitieron concientizar a todo el personal de salud sobre los posibles problemas y consecuencias que se pueden suscitar al no aplicarse dicha normativa (11).

## **2.2. NORMATIVA ESAMyN**

### **2.2.1. Definición**

La norma de “Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño” conocida por las siglas (ESAMyN) fue dispuesta en Ecuador oficialmente en 2016, la cual se desarrolla con la meta de proporcionar una atención materna y neonatal de calidad, abarcando los elementos general, prenatal, parto – postparto y lactancia materna. Con el fin de disminuir la morbi-mortalidad materna y neonatal (2,7).

### **2.2.2. Objetivos del ESAMyN**

- Mejorar la calidad e integralidad de la atención prenatal (7).
- Promover el parto humanizado y la adecuada atención del recién nacido (7).
- Mejorar la calidad de atención de las emergencias obstétricas y neonatales (7).
- Prevenir la transmisión vertical del VIH Y sífilis (7).
- Fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna (7)

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

La estrategia del ESAMyN está relacionada con las diferentes etapas del embarazo, comenzando con el personal que labora directamente y se mantiene en contacto con la embarazada (12). Los componentes se dividen en: general, prenatal, parto-postparto y lactancia materna, que incluyen 24 pasos (12):



### Componentes de la “normativa Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño” (ESAMyN)

COMPONENTES	N°	PASOS
<b>GENER-AL</b>	1	Conocimiento y capacitación de profesionales
<b>PRENATAL</b>	2	Sesiones de psicoprofilaxis
	3	Controles prenatales
	4	Prueba de VIH y sífilis
	5	Partera
<b>PARTO Y POSTPARTO</b>	6	Acompañamiento familiar
	7	Ambiente acogedor
	8	Asistir a la madre en la movilización
	9	Métodos no farmacológicos
	10	Evitar procedimientos invasivos
	11	Apego precoz, lactancia en la primera hora
	12	Procedimientos médicos frente a la madre
	13	Control de signos vitales, control de sangrado
	14	Acceso libre del padre y madre a neonatología
	15	Asesoría planificación familiar, signos de alarma
<b>LACTANCIA MATERNA</b>	16	Información de beneficios lactancia materna
	17	Seno en la primera hora después del parto
	18	Enseñaron como extraerse la leche y dar de comer
	19	Uso de biberón
	20	Alojamiento conjunto
	21	Lactancia libre demanda
	22	Regalo de biberones y chupones
	23	Grupos de apoyo
	24	Propaganda, muestras de fórmulas, biberones o chupones

Fuente: Ministerio de Salud Pública. Acuerdo ministerial 108 (12).

#### 2.2.3.1. Componente general



Según el artículo 3 del acuerdo ministerial 108 del Ministerio de Salud Pública (MSP), para implementar y asegurar el cumplimiento de la normativa, se debe (12):

- Difundir en los establecimientos de salud los componentes establecidos (12)
- Contar con material edu-comunicacional de los componentes, los mismos que deben estar expuestos en áreas visibles para el personal de salud (12).
- Capacitar a todo el personal de cada establecimiento, sobre los temas que componen la normativa (12).

### **2.2.3.2. Componente prenatal**

El control prenatal es un conjunto de actividades y procedimientos encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden influir en su salud, con el propósito de lograr una atención de calidad a la gestante (13)

Según la normativa ESAMyN este componente se detalla en 4 indicadores:

- Cumplir con sesiones de educación prenatal  
Las sesiones de educación prenatal “es la unidad de medida de atención de un programa de psicoprofilaxis obstétrica, en la cual se desarrolla el contenido de la preparación integral a la gestante” (14), brindando recursos afectivos, cognitivos y comportamentales, para que las mujeres y su familia enfrenten de manera consciente el proceso del parto (15).
- Captar y controlar a embarazadas en riesgo  
Con un control prenatal adecuado y a tiempo, se identifica todos los factores de riesgo, ya sean modificables o no modificables, captando a las mujeres gestantes, con el fin de lograr un tamizaje adecuado y así disminuir la morbilidad materna y neonatal.



- Garantizar la prueba de VIH y sífilis  
Realizar una detección temprana de VIH y sífilis durante la gestación siguiendo los protocolos y normas en caso de resultados positivos, con el fin de reducir la transmisión materno infantil y garantizar un estado de bienestar.
- Articularse con agentes de la medicina ancestral
- Brindar apoyo a las gestantes a través del respeto a sus prácticas interculturales en la que se incluye permitir asesoría de parteras y matronas, creando así un ambiente de confianza para la embarazada.

### **2.2.3.3. Componente Parto y Postparto**

Compuesto por 10 pasos, donde el Ministerio de Salud Pública solicita cumplir con el 80% de los parámetros, a excepción de los pasos apego temprano, asesoría en planificación familiar a la puérpera y proporcionar los signos de alarma de la madre y del niño donde se debe cumplir en un 100% con los mismos (2,12)

En el Acuerdo Ministerial 108 del MSP, se definieron los aspectos y directrices del ESAMyN, cuyos artículos para el componente parto y puerperio son los siguientes (12):

“Art. 8.- El establecimiento de salud debe promover y garantizar el acompañamiento a la gestante durante la labor de parto, parto y en todo el período de puerperio, por una persona que ella elija” (12).

“Art. 9.- El establecimiento de salud debe garantizar un ambiente acogedor y el respeto de prácticas interculturales, conforme a lo establecido en la Guía de Práctica Clínica "Atención del Trabajo de Parto, Parto y Posparto Inmediato" lo que involucra” (12):

- a) Concienciar a los trabajadores de salud sobre conceptos de interculturalidad y prácticas culturales en el parto (12).
- b) Consentir que la madre use la vestimenta que desee durante el parto, en caso de contraindicación explicar a la madre las razones de la misma (12).



- c) Posibilitar la ingesta de líquidos y alimentos ligeros a la madre durante el parto, en caso de existir restricción informar de forma clara de los argumentos a la paciente (12).
- d) Permitir a la madre la libre disposición de la placenta, a excepción de que se solicite para estudio histológico o razones clínicas, las cuales deberán ser explicadas a la puérpera (12)

“Art. 10.- El personal del establecimiento de salud que atiende partos y está en contacto con la madre, deberá alentarla a caminar y a moverse durante el trabajo de parto y asistirle para que asuma el parto normal en libre posición, entendiéndose a la posición que elige la mujer al momento del expulsivo. Esto incluye” (12):

Fomentar y ayudar a la madre en la movilización en el periodo de labor de parto y explicarle los beneficios de misma, adaptar y equipar las salas de parto para que se permita el parto normal en libre posición, facultar a las madres para que asuman la posición de su elección y contar con profesionales capacitados para que puedan atender los mismos (12). En caso de que exista una contraindicación para realizar cualquiera de estos se debe explicar de forma que la madre entienda las razones de la misma. (12)

“Art. 11.- El personal de salud deberá proporcionar métodos para la comodidad de la gestante y alivio del dolor durante el trabajo de parto, considerando el uso de métodos no farmacológicos. Para el efecto, el personal debe estar capacitado en manejo de dichos métodos, según la normativa vigente” (12).

“Art. 12.- El personal de salud que atiende los partos deberá evitar procedimientos invasivos y cesáreas innecesarias” (12), además de evitar realizar el rasurado perineal y en caso de que la paciente sea VIH positivo, se debe asegurar la cesárea (12).

“Art. 13.- El personal de salud que atiende partos deberá cumplir con la aplicación de prácticas integradas a la atención del parto, siendo éstas” (12):



a) Asegurar el contacto piel a piel inmediato (12).

b) Garantizar la puesta al pecho del niño a la madre dentro de la primera de vida (12).

c) Realizar el pinzamiento y corte oportuno del cordón umbilical a menos de que exista contraindicación (12).

“Art. 14.- El pediatra o personal de salud encargado del cuidado del neonato realizará los procedimientos habituales al recién nacido frente a la madre” (12):

“Art. 15.- El personal de salud en contacto con la madre y el recién nacido aplicará los instrumentos estandarizados para la estratificación de riesgos y cumplirá con el manejo de las complicaciones que amenazan la vida de la madre y del neonato, conforme los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud Pública” (12). Para cumplir con este parámetro deberá de contar con personal capacitado y entrenado en lo mismo (12).

“Art. 16.- El personal de salud deberá permitir y promover el contacto de la madre, padre o familiar autorizado con el recién nacido, así como proveer información sobre la evolución del recién nacido que requiera internación” (12).

“Art. 17.- El establecimiento de salud debe garantizar el alta de calidad y culturalmente pertinente, conforme al estado de salud de la madre y del recién nacido, para lo cual se debe” (12):

a) Brindar información sobre planificación familiar (12).

b) Comunicar a la madre sobre los signos de alarma del puerperio y del niño (12).

c) “Concertar fecha y hora del primer control de la madre y del recién nacido en la primera semana después del parto” (12).

Algunos aspectos del componente parto y postparto que contemplan dentro de esta normativa son:





- Acompañamiento

El acompañante que elige la paciente es el encargado de proporcionar apoyo físico, emocional, representativo, informativo a la embarazada durante el proceso del parto (16), rompiendo barreras de miedo y preocupación que puede experimentar la paciente al encontrarse sola durante un proceso doloroso que puede terminar con una percepción desagradable de la experiencia del parto (9). Silvestri, Derqui, provincia de Buenos Aires, 2016, además muestra en su estudio que la mayoría de las gestantes piensan que mejoraría su experiencia si contaran con un familiar durante el parto (9). El permitir que la paciente se encuentre acompañada proporciona múltiples beneficios: disminuye el dolor, mejora la evolución del trabajo de parto y ayuda a fortalecer el vínculo paternofilial.

- Libre elección de la posición del parto

La libre posición del parto se contempla en el Ministerio de Salud Pública dentro de la atención integral a la madre como parte del parto con pertinencia intercultural (17). Las ventajas de libre posición del parto son: reduce el periodo expulsivo, evita los desgarros, disminución del uso de analgésicos, así como reduce el índice de cesáreas (9).

- Alivio del dolor

Aliviar el dolor durante el trabajo de parto ayuda a un adecuado bienestar físico y emocional, por lo tanto, es de gran importancia dar información a las mujeres sobre la eficacia de los diferentes métodos farmacológicos y no farmacológicos. De acuerdo a la OMS, para disminuir la aflicción, se prioriza el uso de terapia no farmacológica (9). Según Ester Muñoz, en Estados Unidos, 2015, el 36,8% de mujeres utilizaron terapias como el yoga, relajación, la hipnosis, el apoyo continuo con el fin de calmar sus dolores durante el parto (18).

- Apego precoz



El contacto piel a piel del neonato con el pecho y abdomen de la madre (9), es de gran importancia porque permite una adecuada adaptación del recién nacido, “mayor desarrollo neuronal, disminución del llanto y favorece la lactancia temprana” (19).

#### **2.2.3.4. Componente Lactancia materna**

“La lactancia materna es el acto de alimentar al neonato a través de la leche humana inmediatamente después del parto” (20), ya que aporta con macro y micro sustancias esenciales (20) como: proteínas, minerales, inmunoglobulinas, lactoferrina y leucocitos, influyendo en un adecuado desarrollo y crecimiento del niño. La lactancia materna a la vez también ayuda a las madres, disminuyendo el estrés posparto y siendo un factor protector para prevenir anemia aguda causada por hemorragia posparto y algunos tipos de cáncer (20).

Según la normativa ESAMyN el componente lactancia materna consta de 9 pasos:

- Información de los beneficios de lactancia materna

Art. 18.- El personal de salud debe informar a todas las madres de los beneficios y manejo de la lactancia materna, para lo que se les deberá brindar asesoría durante el periodo prenatal, parto y el postparto inmediato, principalmente en los siguientes temas: lactancia materna y prácticas que la favorecen, apego inmediato, alojamiento conjunto, alimentación en caso de madre VIH positivo y otras contraindicaciones de lactancia materna (12).

- Lactancia durante la primera hora después del parto

Art. 19.- El personal en contacto con las madres, deberá ayudarlas para el inicio temprano de la lactancia materna, promoviendo el amamantamiento en la sala del parto (12). Según el informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se debe promover la alimentación a partir de la primera hora de vida y continuar exclusivamente durante los 6 primeros meses; según los datos que nos aportan “de los 140 millones de nacidos vivos en el 2015, 77 millones de recién nacidos debieron esperar



demasiado tiempo para ser amamantados, siendo solo ofrecido el pecho al 45% de nacidos dentro de su primera hora de vida” (21).

- Mostrar a las madres como amamantar y mantener la lactancia.

Art. 20.- El personal en contacto con las madres deberá indicarles cómo amamantar y cómo mantener la lactancia, incluso en caso de separación de sus recién nacidos. Para lo cual se deberá (12):

- Educar a las madres sobre técnicas para extraer la leche (12).
- En caso de que la madre no pueda amamantar, sea VIH positivo o posea otra contraindicación para la lactancia materna, enseñar como preparar correctamente las fórmulas lácteas y apoyar la cesación de la producción de leche (12)

- No uso de fórmulas lácteas

Art. 21.- En el establecimiento no se deberá dar al recién nacido alimento o líquido que no sea leche materna, salvo que estén medicamentos indicados. Por lo que el personal deberá (12):

- Promover la leche materna como único alimento (12).
- Dar alternativas de alimentación en caso de que la madre no desee amantar (12).
- No usar sucedáneos de leche materna (12).

- Alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido

Art. 22.- En el establecimiento de salud se practicará el alojamiento conjunto, permitiendo a las madres y recién nacidos permanecer juntos las 24 horas del día, salvo que existan razones clínicamente justificadas que impidan cumplir con esta práctica y se le informe a la madre al respecto (12).

- Fomentar la lactancia a libre demanda

Art. 23.- El personal de salud deberá fomentar la lactancia a demanda (12).

Por lo que se deberá:

- No establecer horarios, duración ni frecuencia de la lactancia materna (12).



- Enseñar a las madres a reconocer los signos de hambre y saciedad (12).
- No dar biberones y chupones  
Art. 24.- El personal no debe dar biberones ni chupones a los recién nacidos. Esto se aplica tanto a neonatos amantados como para los alimentos con leche de banco de leche y/o fórmula láctea. En caso de que las madres decidan utilizar biberones o chupones, el personal debe brindar consejería e informar los riesgos de su utilización (12).
- Referir a las púerperas a grupos de apoyo a la lactancia.  
Art. 25.- En el establecimiento de salud se debe referir a las madres a grupos de apoyo a la lactancia materna al momento del alta (12). Para lo que se propone:
  - Formar y promover a que las madres asistan a grupos de apoyo a la lactancia materna (12).
  - En caso de madre VIH positivas, formar o enlazar a grupos de apoyo que compartan la misma situación (12).
- No hacer propaganda de leche de fórmula  
Art. 26.- En el establecimiento de salud se cumplirá con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, lo que implica (12):
  - No permitir el contacto directo de los representantes o comerciantes de leche materna con las embarazadas (12).
  - No entregar a las embarazadas o familiares publicidad de leche materna, biberones y/o chupones (12).
  - Prohibir en el establecimiento publicidad referente a sucedáneos de la leche materna, biberones y/o chupones (12).
  - En caso de su uso por razones clínicas o decisión de la madre, mantener fuera de la vista del público (12).



## CAPÍTULO III

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. Objetivo general.

- Identificar el porcentaje de conocimientos de los profesionales del área de ginecología y obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, sobre los indicadores del ESAMyN. Cuenca. 2019.

#### 3.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas y laborales: edad, sexo, cargo, tiempo de experiencia, de la población de estudio.
- Evaluar el conocimiento de los profesionales de la salud del área de ginecología sobre la normativa ESAMyN.
- Evaluar el conocimiento de los profesionales de la salud sobre los componentes: general, prenatal, parto – postparto y lactancia materna.



## CAPÍTULO IV

### 4.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional y descriptivo.

### 4.2. Área de estudio

El estudio se realizó en el Área de Ginecología y obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca, perteneciente a la Zona de Salud 6 del Ecuador.

### 4.3. Universo

La población de estudio fueron profesionales de la salud que laboraban en el Área de Ginecología y obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso durante el periodo 2019.

### 4.4. Criterios de inclusión y exclusión

#### 4.4.1. Criterio de inclusión

- Profesionales de la salud que laboraban en el Área de Ginecología y obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso durante el periodo 2019
- Personal con al menos un mes de labor en el área de ginecología y obstetricia.

#### 4.4.2. Criterio de exclusión

- Profesionales de la salud que no den el consentimiento informado para realizar el estudio.

### 4.5. Variables

#### 4.5.1. Descripción de variables

- Variables sociodemográficas y profesionales: edad, sexo, cargo y tiempo de experiencia laboral.
- Variables de conocimiento: componente general, prenatal, parto, posparto y lactancia.

#### 4.5.2. Operacionalización de las variables (anexo 2).



#### **4.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

4.6.1. Método: observacional

4.6.2. Técnica: se realizará un formulario (modificado por las autoras) a los profesionales de la salud.

4.6.3. Instrumento: formulario de recolección de datos (Anexo 1). Validado por la Universidad Técnica del Norte, autora Lic. Vanessa Jácome (22).

4.6.4. **Procedimiento para la recolección de datos:** el instrumento consta de dos acápite:

- 1) Características sociodemográficas y laborales.
- 2) Conocimientos sobre los 4 componentes ESAMyN

El formulario consta de 4 partes, para medir el conocimiento, cada componente equivale al 25%, para determinar el porcentaje total, se realiza una suma de la calificación en los cuatro componentes; el 49% o menos corresponde a nivel bajo, del 50% al 79% nivel medio y mayor al 80% nivel alto de conocimiento.

**Autorización:** todo esto se realizará con previa autorización al director del hospital, se anexa solicitud de autorización. (Anexo 6)

**Capacitación:** se realizará mediante revisión bibliográfica y la consulta a tutor y asesores.

**Supervisión:** será realizada por el director de tesis: Dr. Jaime Ñauta B.

#### **4.7. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

El formulario se aplicó a 66 profesionales del Área de ginecología y obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Los datos fueron tabulados y analizados utilizando el programa estadístico SPSS versión 15.0. La información fue presentada mediante tablas personalizadas, para variables cuantitativas se aplicó



media y desviación estándar y para las cualitativas categorizadas se utilizó frecuencias y porcentajes.

#### **4.8. ASPECTOS ÉTICOS**

Se pidió el consentimiento informado (Anexo 3) a los profesionales de la salud a encuestar. La información se guardó con absoluta discreción y solo se usará para la realización del presente trabajo. En ningún momento de la investigación se rebelarán los nombres de los encuestados, para mantener su anonimato y dignidad. Se faculta a las personas correspondientes para que verifiquen el estudio.





## CAPÍTULO V

## 5. RESULTADOS

## 5.1 Características sociodemográficas

Luego de la investigación realizada a los 66 profesionales del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso en donde se investigó el porcentaje sobre los conocimientos de la normativa ESAMyN, se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 1

Distribución de los 66 profesionales de la salud del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Año 2019, según características sociodemográficas y laborales. Cuenca 2020.

Variable	Frecuencia	Porcentaje %
<b>Edad*</b>		
<30 años	19	28.8
31 a 40 años	36	54.5
41 a 50 años	5	7.6
>51 años	6	9.1
Total	66	100
<b>Sexo</b>		
Hombre	14	21.2
Mujer	52	78.8
Total	66	100
<b>Cargo</b>		
Enfermero/a	20	30.3
Médico residente	25	37.9
Médico tratante	21	31.8
Total	66	100
<b>Experiencia profesional **</b>		
≤ 5 años	25	37.9
>5 años	41	62.1
Total-	66	100

\*Edad: media 34.97 desviación estándar  $\pm$  8 años

\*\*Experiencia profesional: media 8.9 desviación estándar  $\pm$  6.3 años

Fuente: base de datos

Elaborado por: las autoras

Participaron 66 profesionales de la salud, el grupo etario más frecuente correspondieron a participantes con edades de entre 31 a 40 años en un 54.5%, la media de edad fue de 34.97 años con una desviación estándar  $\pm$  8 años, el 78.8%



de encuestadas fueron mujeres. Respecto al perfil profesional la mayoría de profesionales fueron médicos/as en un 69.7%, distribuidos en un 37.9% de médicos residentes y 31.8% tratantes, el 62.1% refirió tener más de 5 años de experiencia profesional (tabla 1).

### 5.1. Nivel de conocimientos sobre la normativa ESAMyN

**Tabla 2**

Nivel de conocimientos sobre la normativa ESAMyN en 66 profesionales de la Salud del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, año 2019. Cuenca 2020.

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nivel de conocimientos</b>		
Bajo (<49%)	0	0
Medio (50-79%)	39	59.1
Alto (>80%)	27	40.9
Total	66	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: las autoras

El nivel de conocimientos de 39 profesionales de la salud acerca de la norma de “Establecimientos de salud de amigos de la madre y el niño” (ESAMyN) fue medio entre 50 – 79% y 27 profesionales tienen un nivel alto es decir mayor al 80% (tabla 2).



## 5.2. Conocimientos según componentes de la normativa ESAMyN

### 5.2.1. Componente general

**Tabla 3**

Conocimientos sobre la norma ESAMyN en el componente general en 66 profesionales de la Salud del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, año 2019.

		Recuent	
		o	Porcentaje
¿Conoce usted acerca de la normativa ESAMyN?	Incorrecto	1	1.5
	Correcto	65	98.5
	Total	66	100
¿Cómo está compuesta la normativa?	Incorrecto	40	60.6
	Correcto	26	39.4
	Total	66	100
¿Cuál es el fin de la normativa?	Incorrecto	3	4.5
	Correcto	63	95.5
	Total	66	100
¿A quiénes a dirigida la normativa?	Incorrecto	43	65.2
	Correcto	23	34.8
	Total	66	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: las autoras

En relación a los conocimientos del componente general encontramos que el 60.6% de encuestados desconocen cómo está compuesta la normativa y un 65.7% a quienes va dirigida, no obstante, en el resto de ítems consultados de esta sección el nivel de conocimientos fue alto (tabla 3). El 67.05% de respuestas del componente general fueron correctas y el 32.95% fueron incorrectas.



### 5.2.2. Componente prenatal

**Tabla 4**

Conocimientos sobre el componente prenatal en 66 profesionales de la Salud del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, año 2019.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
¿Qué son las sesiones de psicoprofilaxis en el embarazo?	Incorrecto	8	12.1
	Correcto	58	87.9
	Total	66	100
¿Cuántas pruebas de VIH y sífilis debe realizar usted como profesional de la salud en la mujer durante el embarazo y postparto?	Incorrecto	21	31.8
	Correcto	45	68.2
	Total	66	100
¿Explique qué elementos abarca la medicina ancestral dentro de la normativa ESAMYN?	Incorrecto	40	60.6
	Correcto	26	39.4
	Total	66	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: las autoras

En la tabla 4 podemos evidenciar los ítems del componente prenatal, siendo importante subrayar que un 60.6% de profesionales de la salud no conoce los elementos de la medicina ancestral de la normativa ESAMYN, el 31.8% desconoce el número de pruebas relacionadas con VIH y sífilis debe realizarle a la paciente en el transcurso de su embarazo y posparto, además un 12.1% de encuestados respondieron de manera incorrecta respecto a las sesiones de psicoprofilaxis en el embarazo. Como conclusión en cuanto al componente prenatal el 65 % son respuestas correctas y el 35% respondió erróneamente.

**5.2.3. Componente parto y posparto****Tabla 5**

Conocimientos sobre el componente parto y posparto en 66 profesionales de la Salud del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, año 2019.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
¿A qué se refiere específicamente el acompañamiento familiar?	Incorrecto	3	4.5
	Correcto	63	95.5
	Total	66	100
¿Cuál de las siguientes actividades considera usted que brindaría mayor comodidad a la madre al momento del parto?	Incorrecto	0	0
	Correcto	66	100
	Total	66	100
¿Qué es la libre posición del parto?	Incorrecto	0	0
	Correcto	66	100
	Total	66	100
¿Usted como profesional de salud, administra métodos farmacológicos conocidos y no peligrosos para aliviar el dolor?	Incorrecto	0	0
	Correcto	66	100
	Total	66	100
¿Cree usted necesaria promover el parto natural a todas las embarazadas que no tengan complicaciones ni factores de riesgo?	Incorrecto	0	0
	Correcto	66	100
	Total	66	100
¿Considera necesario, informar a la madre de los procedimientos realizados tanto a ella como al bebé a pesar de que no comprenda de ello?	Incorrecto	0	0
	Correcto	66	100
	Total	66	100
Escoja los puntos fundamentales a educar a la madre al momento del alta	Incorrecto	11	16.7
	Correcto	55	83.3
	Total	66	100

Fuente: base de datos  
Elaborado por: las autoras

El componente de parto y posparto mostró una mayor frecuencia respuestas correctas con un 96.97%, sin embargo, un 16.7% de profesionales de la salud encuestados desconocen los puntos fundamentales a educar a la madre al momento del alta y un 4.5% no conocen a que se refiere el acompañamiento familiar (tabla 5).

**5.2.4. Componente lactancia materna**

Tabla 6

Conocimientos sobre el componente lactancia materna en 66 profesionales de la Salud del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, año 2019.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
¿A quién beneficia específicamente la lactancia materna?	Incorrecto	0	0
	Correcto	66	100
	Total	66	100
¿Qué es la hora de oro?	Incorrecto	0	0
	Correcto	66	100
	Total	66	100
¿Qué es el amamantamiento?	Incorrecto	37	56.1
	Correcto	29	43.9
	Total	66	100
¿Elija las maneras correctas para alimentar al recién nacido?	Incorrecto	0	0
	Correcto	66	100
	Total	66	100

Fuente: base de datos

Elaborado por: las autoras

Finalmente, en el último componente del ESAMYN relacionado con lactancia materna, prácticamente todos los ítems tuvieron un alto porcentaje de respuestas correctas siendo en su totalidad el 85%, no obstante, un 56.1% de encuestados respondieron de manera incorrecta al consultarles sobre el amamantamiento (tabla 5).



### 5.3. Conocimientos sobre la normativa ESAMyN

Tabla 7

Conocimientos sobre la normativa ESAMyN en 66 profesionales de la Salud del Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, año 2019.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Componente General	Incorrecto	87	32.95%
	Correcto	177	67.05%
	Total	264	100%
Componente prenatal	Incorrecto	69	34.85%
	Correcto	129	65.15%
	Total	198	100%
Componente parto y postparto	Incorrecto	14	3.03%
	Correcto	448	96.97%
	Total	462	100%
Componente lactancia materna	Incorrecto	37	14.02%
	Correcto	227	85.98%
	Total	264	100%

Fuente: base de datos  
Elaborado por: las autoras

Al sumar todos los porcentajes de cada componente en relación a las respuestas correctas y dividir para las cuatro secciones que abarca la normativa ESAMyN, se obtuvo que el 78.79% de los profesionales que laboran en el Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso conocen la normativa.



## CAPÍTULO VI

### 6. DISCUSIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud diariamente mueren 830 mujeres en todo el mundo por dificultades prevenibles en el embarazo y el parto, siendo la mayoría en países en vías de desarrollo con sistemas y servicios de salud deficientes (23); por lo que se estableció en Ecuador en el año 2016 pautas para disminuir la morbilidad materna y neonatal brindando atención oportuna a la embarazada, promoviendo el parto humanizado y la lactancia materna, a través de la norma ESAMyN (2).

En nuestra serie participaron 66 profesionales de la salud, el 54.5% correspondieron al grupo etario entre 31-40 años con una media de edad de 34.97  $\pm$ 8 años, lo que se correlaciona con el estudio realizado en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales por Sevillano M, en Perú, en 2016, donde el 40% de los profesionales correspondían entre las edades de 38-48 años(24); en cuanto a sexo el 78.8% de los encuestados fueron mujeres y el 21.2% fueron hombres, con una similitud al estudio realizado por Cruz E. en Perú, en el cual el 91.4% correspondieron a mujeres mientras que el 8.6% fueron hombres(25) Respecto a otras características en nuestro estudio de acuerdo al cargo que ejercían el 69.7% fueron médicos y el 30.3% corresponde al personal de enfermería; con un tiempo de experiencia mayor a 5 años perteneciente al 62.1% de los profesionales.

De acuerdo al nivel de conocimientos general sobre la normativa ESAMyN en los encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, el rango fue medio con 59.1% y alto con un 40.9%, en confrontación con un estudio realizado en 2019 por Jácome V. en el Hospital Alberto Correa Cornejo donde se constató que el 47.2 % correspondía a un nivel bajo (22), contrastando con otro estudio realizado en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel donde el rango fue del 91%, lo que corresponde a un nivel alto de conocimiento sobre la norma (26). Lo que nos





muestra que contar con la certificación no significa que el personal de salud cuenta con un conocimiento completo de la normativa.

En relación a los conocimientos del componente general del ESAMyN en nuestro estudio el 98.5% conoce sobre la normativa y el 95.5% sabe cuál es el fin de la misma, sin embargo, se evidencia desconocimiento sobre cómo está compuesta y a quienes va dirigida. Requeña en su estudio muestra que el 86% conoce sobre el componente general (26), no obstante, no muestra las secciones del componente en las que hay más falencias en los profesionales; Jácome recalca en su estudio que una condición fundamental para cumplir con este componente, es acudir a cursos y la autoeducación (22). Al igual de Guerra en su estudio realizado en el Hospital Básico de Cayambe, resalta la importancia de implementar estrategias educativas sobre el ESAMyN, como es capacitación continua a través de charlas educativas contribuyendo a fortalecer los conocimientos y crear una base sólida sobre los mismos (11).

En cuanto al componente prenatal se puede evidenciar que un 60.6% de profesionales de la salud desconoce sobre los elementos de la medicina ancestral, el 68.2% conoce sobre las pruebas que se realizan en el embarazo y posparto relacionadas con VHI o sífilis y un 31.8% no conoce el número de pruebas que se deben hacer, además en cuanto a las sesiones de psicoprofilaxis que se llevan a cabo durante el periodo prenatal el 87.9% conoce de las mismas y el 12.1% desconoce. Resultados similares se encuentran en la investigación de Jácome donde el 100% no permite agentes de la medicina ancestral (22), lo que coincide con lo visto por Larena en Quito, en 2018 donde se observa que el 60.86% de los profesionales nunca se han articulado con un agente de la medicina ancestral y por esta razón no se respeta los elementos de las prácticas interculturales (27). En relación a la característica de pruebas de tamizaje de VIH y sífilis según Jácome 49.1% realiza y brinda información sobre las pruebas de screening a sus pacientes y el 47.2% del personal Hospital Alberto Correa Cornejo aplica psicoprofilaxis a sus embarazadas (22).



Con un adecuado control prenatal se procura reducir la morbimortalidad materna y neonatal, por lo que en la actualidad a partir de la certificación de la normativa ESAMyN se vienen implementando medidas como es el respeto a las prácticas interculturales de las gestantes y talleres de psicoprofilaxis que hagan del embarazo y el parto un proceso menos traumático.

En el caso del componente parto y postparto hubo un mayor número de aciertos, a pesar de ello los profesionales desconocen en un 16.7% sobre cómo educar a la madre al momento del alta y el 4.5% a lo que se menciona como acompañamiento familiar; Parrales E. en su estudio, en el 2016, mide el nivel de conocimientos teniendo un 64.2% un rango medio y 20.8% un nivel bajo sobre parto humanizado (28), el cual se fundamenta en el respeto a la toma de decisiones de las gestantes, el acompañamiento de un familiar, la libre posición del parto, el alivio del dolor además de brindar información sobre los procedimientos a realizarse, refiriendo que el 92.5% de los encuestados conocen que se debe permitir el acompañamiento familiar y un 7.5% no lo sabe, lo que se asemeja a la investigación realizada por nosotros (28). Observándose que el personal del Hospital Vicente Corral Moscoso cuenta con el conocimiento y la preparación adecuada para cumplir con lo establecido por la normativa en el componente parto y posparto, sin embargo, el espacio físico y el número de pacientes limitan que se lleve a cabo en su totalidad con los mismos.

Por otra parte, en el componente lactancia materna, se evidencia falencias únicamente al consultarles sobre amamantamiento, teniendo como resultado que el 56.1% fue incorrecto y el 43.9% respondió de manera acertada, según Baydar A. y cols. En 2016 en un estudio realizado en Turquía donde miden el nivel de conocimiento de los profesionales respecto a la lactancia y leche materna, se observó que el grado de conocimientos fue “deficiente” en el 28.4%, “promedio” en un 43.1% y el 28.5% fue “adecuado”, sin embargo, más del 70% de médicos de cabecera, gineco-obstetras y enfermeras habían recibido capacitaciones sobre lactancia materna (29). Jaramillo W. en 2017 realizó un estudio en el Hospital Vicente Corral Moscoso sobre conocimientos y habilidades de lactancia materna



en personal de salud donde se evidenció que el 52.3% de especialistas obtuvieron una excelente calificación, 66.7% de los médicos residentes tuvieron una calificación insuficiente (30); los resultados arrojados con esta nueva evaluación muestran un progreso en los conocimientos en lactancia materna por parte de los profesionales del hospital.



## CAPÍTULO VII

### 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 7.1. Conclusiones

- En el estudio participaron 66 profesionales de la salud del Hospital Vicente Corral Moscoso, con rango de edad entre 31-40 años, la mayoría mujeres, siendo el cargo con mayor número de encuestados médicos residentes que laboran en el Área de Ginecología, con un tiempo de experiencia profesional en la mitad de los participantes superior a 5 años.
- El nivel de los profesionales de salud es su totalidad fueron categorizados con rango de conocimientos medio y alto.
- En la evaluación por componentes se evidenció un mayor número de falencias en la sección general y prenatal.



## 7.2. Recomendaciones

- Promover en los profesionales de salud educación continua sobre guías, protocolos con la finalidad de cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible para la prevención de la muerte materna y neonatal además de incentivar la lactancia materna exclusiva.
- Fomentar un parto humanizado y culturalmente adecuado entre las gestantes, evitando la violencia obstétrica, promoviendo el respeto y apoyo en el proceso natural del parto en la mujer.
- Es necesario brindar capacitaciones a los profesionales de manera continua en concordancia con los objetivos de la normativa ESAMyN.
- Mejorar, individualizar y adecuar las salas de parto para promover el acompañamiento familiar, las practicas interculturales, fomentando la confianza entre pacientes y personal de salud.



## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quizhpi RV, Yuqui ZT, Zumba MS. Cumplimiento de las Normas y Protocolos del Ministerio de Salud Pública, por parte del personal de Enfermería, en la atención del recién nacido, del Departamento de Gineco-Obstetricia, del Hospital “Homero Castanier Crespo”. Azogues, 2014. Tesis de grado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2014. Report No.: Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20556/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf>.
2. Ludeña Y. “Cumplimiento de los indicadores del ESAMyN (establecimientos de salud como amigos de la madre y del niño) para una lactancia exitosa en el Hospital General Docente de Calderón en el periodo del enero 2017 enero 2018”. Tesis para optar por el título de Obstetrix. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas; 2018. Report No.: Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15322/1/T-UCE-0006-OB006-2018.pdf>.
3. Ministerio de Salud Pública. Reglamento Técnico de Atención a la Mujer durante el Embarazo, el Parto y el Puerperio. Reglamento Técnico. Santo Domingo: MSP; 2016.
4. Martínez P, Martín E, Macarro D, Martínez E, Manrique J. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna. Revisión de la literatura. Enfermería Universitaria. 2017; 14(1): p. 54-66.
5. Ministerio de Salud Pública. Guía Técnica de atención de trabajo de parto y postparto inmediato. Quito: MSP; 2015. Report No.: Disponible en: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_472\\_Part0\\_Normal\\_Osteba\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_472_Part0_Normal_Osteba_compl.pdf).
6. Guartatanga AA. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la lactancia



materna en pacientes que asistieron a educación materna en el centro de salud de Yaruqui en el primer semestre 2016. Tesis para optar por el título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina; 2017.

7. Ministerio de Salud Pública. Componentes del ESAMYN. MSP; 2017. Report No.: Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-ESAMyN/>.
8. Iglesias S, Conde M, González S, Parada M. ¿Violencia obstétrica en España, realidad o mito? 17.000 mujeres opinan. MUSAS [Internet]. 2019 [cited 11 November 2019];2019(v):77-9. Available from: <http://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol4.num1.5>
9. Silvestri SN. Análisis de la percepción de las puérperas sobre la atención del parto humanizado en el Hospital Materno Infantil Comodoro Meisner durante el período de noviembre -diciembre de 2016 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Argentina]: Universidad Nacional del Rosario; 2017. Disponible en:<https://rehip.unr.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/2133/10191/CEI%20%20MGSSS%20%20Tesis%20Silvestri%20Silvia%20Noem%20%20C3%AD.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
10. Álvarez S, Dávalos E. Aplicación del parto culturalmente adecuado en relación al cumplimiento de estándares e indicadores de calidad en la atención del parto, en las pacientes que son atendidas en el área de gineco-obstetricia del Hospital General Docente de Calderón, 2017. Tesis de Grado. Quito; 2017.
11. Guerra JD. Estrategias educativas para el fortalecimiento de la normativa sanitaria Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño-ESAMyN en los trabajadores del Hospital Básico Cayambe. Tesis de



Licenciatura en Enfermería. Tulcán: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de Ciencias Médicas; 2018. Report No.: Disponible en:

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9312/1/TUTENF063-2018.pdf>.

12. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) [Internet]. Unicef.org. 2016 [cited 15 October 2019]. Available from: [https://www.unicef.org/ecuador/media/3716/file/Ecuador\\_normativa\\_ENSA\\_MYN.pdf.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/media/3716/file/Ecuador_normativa_ENSA_MYN.pdf.pdf)
13. Cabrera Pomasquí C. Calidad percibida en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A -Pugacho, Ibarra [Bachelor Thesis]. Universidad Técnica del Norte; 2018.
14. Ministerio de Salud Pública. MSP. Ecuador. Norma Técnica educación prenatal. 2015. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2015 p. 14.
15. Cuadros G, Gelves V, Mendoza C. Psicoprofilaxis para un parto sin temor [Bachelor Thesis]. Universidad Nacional de Cuyo; 2016
16. Vela Coral G del P. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015 [Internet] [Bachelor Thesis]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4278/Vela\\_cg.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4278/Vela_cg.pdf?sequence=1)
17. Parto respetuoso, en libre posición y con pertinencia intercultural – Ministerio de Salud Pública [Internet]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/parto-respetuoso-en-libre-posicion-y-con-pertinencia-intercultural/>
18. Muñoz-Selés E, Goberna-Tricas J, Delgado-Hito P. La experiencia de las





mujeres en el alivio del dolor del parto: conocimiento y utilidad de las terapias complementarias y alternativas. *Matronas Profesión* [Internet]. 2016;17(2):51-8. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/116482/1/661824.pdf>

19. Guzmán Vela FP. Calidad del contacto precoz piel a piel entre la madre y su recién nacido a término vigoroso atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el mes de mayo del año 2015. [Internet] [Bachelor Thesis]. [Lima-Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/54217318.pdf>

20. Cahueñas Durán MJ, Escobar Naranjo FJ. Cumplimiento del apego precoz y alojamiento conjunto, en base los conocimientos y criterios de las madres sobre la importancia de la lactancia materna establecidos en el paso número 35 del componente normativo neonatal del MSP 2008 en la maternidad de corta estancia de la parroquia de Conocoto [Internet] [Bachelor Thesis]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12517/CUMPLIMIENTO%20DEL%20APEGO%20PRECOZ%20Y%20ALOJAMIENTO%20CONJUNTO%2c%20EN%20BASE%20LOS%20CONOCIMIENTOS%20Y%20CRITERIOS%20DE%20LAS%20MADRES%20SOBRE%20LA%20IMPORTANCIA%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20ESTABLECIDOS%20EN%20EL%20PASO%20N%C3%9AMERO%2035%20DEL%20COMPONENTE%20NORMATIVO%20NEONATAL%20DEL%20MSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. UNICEF. A partir de la primera hora de vida: Promover una mejor alimentación del lactante y el niño pequeño en todo el mundo. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/10/Spanish-UNICEF->



From-the-first-hour-key-findings2016-web-fnl1.pdf

22. Jácome Armas V. Cumplimiento de la estrategia establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMYN), Hospital Alberto Correa Cornejo, 2018 [Licenciatura]. Universidad Técnica del Norte; 2019
23. OMS | Mortalidad Materna.2019 [Internet]. WHO. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
24. Sevillano Roque M. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la atención de parto humanizado en los profesionales del servicio de gineco-obstetricia del hospital nacional Sergio E. Bernales. Febrero-marzo 2016 [Bachelor Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
25. Cruz Vega E. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la atención de parto humanizado en los profesionales del servicio de gineco-obstetricia del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano 2016. [Bachelor tesis]. Universidad de Huánuco; 2016.
26. Requeña Cedeño K. Cumplimiento de los indicadores del ESAMyN (Establecimientos de Salud Como Amigos de la Madre Y Del Niño) para lactancia exitosa en pacientes que acuden a la maternidad Matilde Hidalgo de Procel en el periodo de enero a junio 2018 [Bachelor Thesis]. Universidad de Guayaquil; 2018.
27. Larena Flores V, Monar Verdezoto M. Aplicabilidad de los componentes del programa "Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) en el hospital Pablo Arturo Suárez, Quito, periodo 2018." [Bachelor Thesis]. Universidad de Guayaquil; 2019.
28. Parrales Morán E. Nivel de conocimiento sobre el parto humanizado y su



relación con las actitudes de los internos de Obstetricia. Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo - 2016 [Bachelor Thesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

29. Baydar Artantas A, Kayhan Tetis B, Kilic M, Karatas Eray I, Cetin N, Güney S et al. Nivel de conocimiento, actitud y experiencias de los profesionales de la salud respecto de la lactancia y la leche materna en una ciudad de Turquía: Estudio transversal. Archivos Argentinos de Pediatría [Internet]. 2016 [cited 7 February 2020];114(6):514-520. Available from: [https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primero/2016/AO\\_Baydar\\_anticipo\\_14-10-16.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primero/2016/AO_Baydar_anticipo_14-10-16.pdf)

30. Jaramillo Ramón W, Montalván Cabrera N. Conocimientos y habilidades del personal de salud sobre consejería en la lactancia materna del hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2017. [Bachelor Thesis]. Universidad de Cuenca; 2017.

31. Hidalgo-Lopezosa P, Hidalgo-Maestre M, Rodríguez-Borrego MA. Birth plan compliance and its relation to maternal and neonatal outcomes. Rev. Lat. Am Enfermagem [Internet]. 11 de diciembre de 2017;25(2953):6. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100399&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100399&lng=en&tlng=en)

32. Arrazola - Vacas M, de Hevia - Paya J, Rodríguez - Esteban L. ¿Qué factores ayudan a explicar la satisfacción con la Atención Primaria en España? Rev. Calid Asist [Internet]. 26 de junio de 2015;30(5):226-36. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X15000858>

33. OMS | La atención integrada del embarazo y el parto (IMPAC) [Internet]. WHO. Disponible en:



[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/maternal/impac/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/impac/es/)

34. Gijón García N. Plan de parto: Nomenclatura, toma de decisiones e implicación de los profesionales sanitarios. *Musas Mujer Salud Soc.* [Internet]. 28 de junio de 2016;1(2):35-51. Disponible en: <http://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol1.num2.9>
35. Suárez-Cortés M, Armero-Barranco D, Canteras-Jordana M, Martínez-Roche ME. Use and influence of Delivery and Birth Plans in the humanizing delivery process. *Rev. Lat. Am Enfermagem* [Internet]. 3 de julio de 2015 23(3):520-6. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000300520&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300520&lng=en&tlng=en)
36. Manrique Tejedor J, Fernández Cuesta AI, Figuerol Calderó M. Aspectos éticos en la asistencia al embarazo y el parto. *Ágora Enferm* [Internet]. 2015;19.2(74):80-2. Disponible en: [http://www.agoradenfermeria.net/magazine/articles/042\\_coill\\_es.pdf](http://www.agoradenfermeria.net/magazine/articles/042_coill_es.pdf)
37. Tanqueño Castro E. Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. Riobamba. Abril -Agosto 2018. [Bachelor Thesis]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2018.

## 9. ANEXOS

### ANEXO 1. FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



#### UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE MEDICINA

CONOCIMIENTOS DE INDICADORES DEL ESAMYN EN PROFESIONALES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA. HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. CUENCA. 2019.

Formulario No. \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES DE LA ENCUESTA:

1. Lea con atención y detenidamente cada una de las preguntas.
2. Usted deberá responder las preguntas, tomando como si para afirmativa y no para negación.
3. No puede haber más de una opción elegida como correcta, en una misma pregunta

#### 1) Características sociodemográficas y laborales.

Sexo: 1. Masculino

Edad \_\_\_\_\_

2. Femenino

Cargo: 1. Enfermero(a)

Tiempo

de

experiencia

profesional \_\_\_\_\_

2. Médico residente

3. Médico tratante

#### 2) Componente General

- ¿Conoce usted acerca de la normativa Establecimientos Amigos de la madre y el niño ESAMyN?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

- ¿Cómo está compuesta la normativa?

- 4 componentes y 21 pasos.
- 4 componentes y 24 pasos.
- 4 componentes y 25 pasos.

- ¿Cuál es el fin de la normativa?

- La certificación de las unidades que atienden partos.
- Reducir la tasa de morbilidad materna-neonatal.
- Atención a los pacientes desde un punto de vista más humano.

- ¿A quiénes se dirige la normativa?

- A todo el personal que atiende partos.
- A todo el personal de salud.
- A todo el personal.

#### Componente prenatal

- ¿Qué son las sesiones de psicoprofilaxis en el embarazo?



- Maniobras para la reducción de los dolores al momento de labor de parto.
  - Preparación temprana psicológica y física a la madre para el momento de labor de parto y postparto.
  - Serie de actividades ejecutadas para evitar factores de riesgo en el embarazo, parto y puerperio.
- ¿Cuántas pruebas de VIH y sífilis debe realizar usted como profesional de la salud en la mujer durante el embarazo y postparto?
- 3, una en cada trimestre de la gestación.
  - 3, una al principio del embarazo, una a mitad del embarazo y la última al momento del parto.
  - 5 en total.
- ¿Explique qué elementos abarca la medicina ancestral dentro de la normativa ESAMYN?
- Permitir bebidas a base de plantas naturales, parto a libre posición y acompañamiento familiar.
  - Parto a libre posición, acceso a partera, acompañamiento familiar, analgesia con métodos naturales.
  - Acceso a partera, parto en libre posición, tratamiento farmacológico si el umbral del dolor es alto, permitir bebidas a base de plantas naturales.

### **Componente parto y postparto**

- ¿A qué se refiere específicamente el acompañamiento familiar?
- Compañía de un familiar de elección de la puérpera.
  - Acompañamiento único de la pareja íntima de la puérpera.
  - Cualquier miembro de la familia puede estar presente al momento del parto.
- ¿Cuál de las siguientes actividades considera usted que brindaría mayor comodidad a la madre al momento del parto?
- Brindándole una unidad de trabajo de parto (UTP) individual, donde pueda tener privacidad y confianza del proceso.
  - Educándole en todo momento los pasos a seguir para el momento del parto.
  - Permitiendo que elija la posición más cómoda para el nacimiento del bebé.
- ¿Qué es la libre posición del parto?
- Que la madre pueda realizar el parto en la posición de su elección.
  - Que el bebé podría nacer en cualquier posición a pesar de haber pronosticado su posición con anterioridad.
  - Que el equipo de atención del parto pueda tomar libre posición para realizar sus funciones, ya que el parto es un proceso natural.
- ¿Usted como profesional de salud, administra métodos farmacológicos conocidos y no peligrosos para aliviar el dolor?
- Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- ¿Cree usted necesaria promover el parto natural a todas las embarazadas que no tengan complicaciones ni factores de riesgo?
- Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- ¿Considera necesario, informar a la madre de los procedimientos realizados tanto a ella como al bebé a pesar de que no comprenda de ello?
- Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- Escoja los puntos fundamentales a educar a la madre al momento del alta



- Planificación familiar, signos de alarma del bebé, controles postnatales.
- Planificación familiar, signos de alarma del bebé y la madre, controles postnatales.
- Planificación familiar, signos de alarma del bebé y la madre, lactancia materna, nutrición de la madre, controles postnatales, manejo del seno materno.

### **Componente Lactancia**

- ¿A quién beneficia específicamente la lactancia materna?
  - Mayormente a la madre.
  - Mayormente al bebé.
  - A la madre y al bebé por igual.
- ¿Qué es la hora de oro?
  - Lactancia materna inmediatamente al parto más apego precoz.
  - La hora en la que el equipo de salud debe analizar signos de alarma en el bebé y la madre para evitar complicaciones.
  - Momento en la que el personal debe reducir las cantidades de oxitocina en la madre.
- ¿Qué es el amamantamiento?
  - Forma natural de lactancia materna.
  - Forma natural de alimentar al recién nacido.
  - Forma natural en la que el bebé se alimenta.
- ¿Elija las maneras correctas para alimentar al recién nacido?
  - Seno materno exclusivo.
  - Seno materno exclusivo más leche complementaria.
  - Leche complementaria exclusivamente.

**ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	Biológica Cronológica	Años cumplidos	Numérico
<b>Sexo</b>	Condición orgánica, masculina o femenina.	Biológica	Fenotipo	1. Masculino 2. Femenino
<b>Cargo</b>	Labor que desempeña dentro de la entidad de salud	Social	Encuesta	1. Médico tratante. 2. Médico residente 3. Enfermero (a)
<b>Tiempo de experiencia</b>	Tiempo de experiencia como profesional	Social	Años cumplidos	Numérico
<b>Conocimientos de ESAMyN</b>	Nivel de conocimientos sobre las directrices de ESAMyN	Social	Encuesta	1. Nivel bajo 2. Nivel medio 3. Nivel alto
<b>Componentes del ESAMyN</b>	Nivel de conocimiento sobre los componentes: general, prenatal, parto – postparto y lactancia	Social	Encuesta	1. Correcto 2. Incorrecto





### ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“CONOCIMIENTOS DE INDICADORES DEL ESAMYN EN PROFESIONALES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA. HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. CUENCA. 2019.”**

La presente investigación tiene como director al Dr. Jaime Ñauta Baculima y es realizada por: Ma. Mercedes Tinoco Aguilar y Viviana Tituana Ordóñez estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca, con la finalidad de realizar el trabajo de investigación con el tema de tesis: **“CONOCIMIENTOS DE INDICADORES DEL ESAMYN EN PROFESIONALES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA. HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. CUENCA. 2019.”**

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender acerca de esta investigación que está diseñada. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar se le pedirá que firme la hoja del consentimiento informado.

**Información del estudio.** - en este estudio se investigará acerca de los conocimientos de los profesionales del área de ginecología, del Hospital Vicente Corral Moscoso, sobre los indicadores del ESAMyN. Se empleará una encuesta

**Riesgos del Estudio.** - este estudio no llevará a cabo ningún riesgo, puesto que no afectará la integridad física ni emocional de los profesionales encuestados.

**Beneficios.** - La información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad y la institución, pues con este estudio se conseguirá determinar el conocimiento de los profesionales de la entidad sobre esta temática.

**Confidencialidad.** La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

**La participación es voluntaria:** La participación de este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si desea participar en el estudio sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

**Preguntas:** Si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese a los números de los responsables de la investigación que exponen a continuación: .....Desde ya le agradecemos su participación.

Yo \_\_\_\_\_ Con cédula de identidad \_\_\_\_\_, libremente y sin ninguna presión, acepto participar en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación. Me han indicado también tendrá que responder un formulario de recolección de datos.

Firma: \_\_\_\_\_



CI:

## ANEXO 4: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

Oficio No. 0984-GHR-2019  
Cuenca, 02 de diciembre de 2019

Doctora  
Lorena Mosquera  
**PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN  
UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
Presente

**Asunto:** Carta de interés institucional con protocolo de investigación "CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DEL ÁREA DE GINECOLOGIA DEL VICENTE CORRAL MOSCOSO, SOBRE LOS INDICADORES DEL ESAMyN"

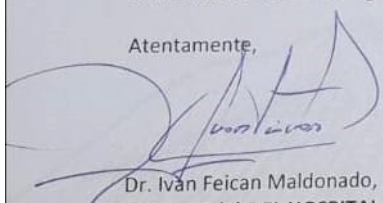
De mi consideración


Yo **IVAN TEODORO FEICAN MALDONADO** con CI 0101329688, en calidad de autoridad del HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado "CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DEL ÁREA DE GINECOLOGIA DEL VICENTE CORRAL MOSCOSO, SOBRE LOS INDICADORES DEL ESAMyN". Cuyas investigadores principales son María Tinoco Aguilar y Viviana Tituana Ordoñez.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Con sentimiento de distinguida consideración

Atentamente,

  
Dr. Ivan Feican Maldonado,  
**GERENTE (E) DEL HOSPITAL  
VICENTE CORRAL MOSCOSO**

Hospital Vicente Corral Moscoso  
GERENCIA  
 MINISTERIO  
DE SALUD PÚBLICA  
Av 12 de Abril y Los Arupos Cuenca - Ecuador

Av. Los Arupos y Av 12 de Abril  
Teléfonos: 593 (7) 4096600 / 4096601 / 4096602  
Email: [dpsazuay@misp.gob.ec](mailto:dpsazuay@misp.gob.ec)  
[www.hvcm.gob.ec](http://www.hvcm.gob.ec)

**ANEXO 5: CRONOGRAMA**

Actividades	Tiempo						Responsable
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	
Selección del tema	X						María Tinoco Viviana Tituana
Elaboración del protocolo	X	X					María Tinoco Viviana Tituana
Aprobación y Presentación del protocolo		X					María Tinoco Viviana Tituana
Recolección de los datos			X				María Tinoco Viviana Tituana
Análisis e interpretación de los datos				X			María Tinoco Viviana Tituana
Elaboración y presentación de la información					X		María Tinoco Viviana Tituana
Presentación del informe final						X	María Tinoco Viviana Tituana
RESPONSABLES							

**ANEXO 6: PRESUPUESTO**

Rubro	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Horas de Internet	200	60 ctvs.	\$ 72
Paquete de 500 Hojas A4	3	5dls.	\$ 15
Impresiones	80	2ctvs.	\$ 1,60
Anillado	5	3 dls	\$15
Alimentación	10	3dls	\$ 30
Movilización Inter cantonal	30	1,20 dls.	\$ 36
Cuaderno 100h	1	4,50dls	\$ 4,50
Imprevistos			\$ 400
<b>Total</b>			<b>\$ 544,10</b>