Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea)
Volumen Especial Cuidado Integral y Atención Primaria en Enfermería 2026

CONOCIMIENTO SOBRE NORMATIVA ESAMYN EN GESTANTES QUE ACUDEN A UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE MACHALA

KNOWLEDGE OF ESAMYN REGULATIONS AMONG PREGNANT WOMEN ATTENDIN A HOSPITAL IN THE CITY OF MACHALA

Gabriela Estefania Sarmiento Lañon
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

María Paulette Quinde Ordoñez
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Daniela Yolanda Torres Celi
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10iC.%20Salud.22918

Conocimiento Sobre Normativa ESAMyN en Gestantes que Acuden a un Hospital de la Ciudad de Machala

Gabriela Estefania Sarmiento Lañon[1]
gsarmient4@utmachala.edu.ec
https://orcid.org/0009-0001-3844-4817
Universidad Técnica de Machala
Ecuador

María Paulette Quinde Ordoñez
mquinde3@utmachala.edu.ec
https://orcid.org/0009-0005-2379-2084
Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Daniela Yolanda Torres Celi
dytorres@utmachala.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-3838-2131
Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

Introducción: Los Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) constituyen una normativa emitida por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador orientada a garantizar una atención humanizada a nivel materno-infantil, fundamentada en derechos. Su correcta implementación es fundamental para mejorar el acceso a información pertinente, disminuir las disparidades en el conocimiento y fomentar decisiones informadas durante el embarazo, el parto y el puerperio. Objetivo: Determinar el conocimiento hacia la normativa de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) en gestantes de un Hospital General de la ciudad de Machala, Ecuador. Materiales y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 166 gestantes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, se aplicó un cuestionario elaborado por autores y validado por expertos con un Alfa de Cronbach de 0.892. Resultados: El 71.7% de las gestantes conocía la frecuencia de controles prenatales y el 93.4% manifestó intención de practicar la lactancia materna, no obstante, solo el 22.9% estaba informado sobre su derecho a recibir información sobre procedimientos médicos. De igual forma, el 54.8% reconocía su derecho a elegir posición durante el parto y el 63.9% identificó los beneficios de la lactancia materna exclusiva, aun así, el 30.1% evidenció desconocimiento sobre signos de alarma obstétrica. Conclusión: Los hallazgos subrayan la necesidad de implementar intervenciones educativas culturalmente pertinentes que fortalezcan el conocimiento de las gestantes, garantizar el cumplimiento de la normativa ESAMYN y mejorar la calidad de la atención materno infantil en la provincia del Oro.

Palabras claves: salud materno-infantil, derechos sexuales y reproductivos, conocimiento, gestantes

[1] Autor principal
Correspondencia: gsarmient4@utmachala.edu.ec

Knowledge of ESAMyN Regulations Among Pregnant Women Attendin a Hospital in the City of Machala

ABSTRACT

Introduction: Mother and Child Friendly Health Facilities (ESAMyN) are a set of regulations issued by the Ecuadorian Ministry of Public Health aimed at guaranteeing humanized, rights-based maternal and child care. Its proper implementation is essential to improve access to relevant information, reduce disparities in knowledge, and promote informed decisions during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Objective: To determine the knowledge of the Mother and Child Friendly Health Facilities (ESAMyN) regulation among pregnant women at a general hospital in the city of Machala, Ecuador. Materials and methods: A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 166 pregnant women selected through non-probabilistic convenience sampling. A questionnaire developed by the authors and validated by experts with a Cronbach's alpha of 0.892 was administered. Results: 71.7% of pregnant women were aware of the frequency of prenatal check-ups and 93.4% expressed their intention to breastfeed. However, only 22.9% were informed about their right to receive information on medical procedures. Similarly, 54.8% recognized their right to choose their position during childbirth, and 63.9% identified the benefits of exclusive breastfeeding. Even so, 30.1% showed a lack of knowledge about obstetric warning signs. Conclusion: The findings underscore the need to implement culturally relevant educational interventions that strengthen pregnant women's knowledge, ensure compliance with ESAMYN regulations, and improve the quality of maternal and child care in the province of El Oro.

***Keywords*:** maternal and child health, sexual and reproductive rights, knowledge, pregnant women

Artículo recibido 15 enero 2026
Aceptado para publicación: 15 febrero 2026

INTRODUCCIÓN

La atención materno-infantil es un pilar fundamental en la salud pública en Ecuador, la normativa de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) fue diseñada para garantizar que las gestantes y sus recién nacidos reciban una atención de calidad, basada en derechos humanos, estándares internacionales y practicas de atencion amigable. Esta iniciativa da prioridad a la protección y promoción de la lactancia materna como un método esencial, desde el punto de vista preventivo, en salud pública, valorada por su aporte a la supervivencia infantil en todo el país. Además, incluye un modelo de atención integral que comprende el control prenatal, el parto respetado, la atención directa del recién nacido y la intervención oportuna en casos de emergencias neonatales y obstétricas, lo cual contribuye a reducir la mortalidad materna y neonatal. (Pico et al, 2023) (MSP, 2023).

Es fundamental que las madres conozcan la normativa ESAMyN para ejercer sus derechos y los de sus hijos en el sistema de salud, este conocimiento les permite acceder a las atenciones garantizadas, identificar posibles omisiones y exigir su cumplimiento, además, empodera a las familias para participar activamente en las decisiones sobre su salud reproductiva, perinatal e infantil, mejorando así los resultados sanitarios.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) reporta que aproximadamente 310,000 mujeres gestantes y puérperas fallecieron durante el 2022, siendo el 70% de estos casos prevenibles con acceso a información y servicios de calidad. En América Latina, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2022) revela que el 58% de las mujeres embarazadas en zonas rurales desconocen los protocolos de atención materna, cifra que se eleva al 72% en comunidades indígenas, algunos países han demostrado que intervenciones educativas basadas en normativas similares a ESAMyN como por ejemplo "Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, de la Niña y el Niño" en Peru y IHAMN en Bolivia redujeron la mortalidad materna en un 30% entre 2015-2020 (Pico et al, 2023).

En la provincia de El Oro, el 47% de las gestantes desconocen la normativa ESAMyN y solo el 32% identifica correctamente sus derechos durante el parto (MSP, 2023). Este desconocimiento se debe a factores como las barreras de acceso a la información y la insuficiente difusión por parte del personal de salud, el cual tiene un impacto directo y severo.

La consecuencia inmediata es la limitación de su capacidad para exigir una atención digna, lo que contribuye a complicaciones materno-neonatales prevenibles. Esta situación se agrava en el ámbito rural, como evidenció un estudio en Machala en Machala Freire et. al. (2024), donde el 68% de las mujeres no recibió información sobre lactancia materna exclusiva, una práctica que, según el INEC (2021), podría prevenir el 20% de las muertes neonatales. Este escenario no solo genera una baja adherencia a los controles prenatales, sino que también fomenta una percepción negativa hacia los servicios de salud, perpetuando un ciclo de desinformación y vulnerabilidad.

El presente estudio tiene como objetivo determinar el conocimiento sobre la normativa ESAMyN en gestantes que acuden a un Hospital General de la ciudad de Machala durante el segundo cuatrimestre del año 2025, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención materno-infantil , al fortalecer los conocimientos de las mujeres con información clara acerca de sus derechos y los estándares de atención que merecen recibir.

METODOLOGÍA

Este estudio adopta un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo y de corte transversal , diseño no experimental. La investigación se orientó a determinar de manera sistemática el conocimiento de las gestantes respecto a la normativa ESAMyN en un Hospital General de la ciudad de Machala, provincia de El Oro. La población está conformada por 291 gestantes que asisten a controles prenatales, al área de consulta externa. Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula para población finita con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, obteniendo una muestra de 166 gestantes. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia consecutivo. Criterios de inclusión: gestantes en cualquier trimestre de embarazo que asisten al Hospital General durante el primer semestre del año 2025, con al menos un control prenatal realizado en la institución, residentes en la provincia de El Oro o zonas aledañas, y que aceptaron participar voluntariamente mediante consentimiento informado. Criterios de exclusión: gestantes con emergencias obstétricas que requirieran atención médica inmediata, con alteraciones cognitivas o psiquiátricas que limitaran la comprensión del cuestionario, que no completaran al menos el 80% del instrumento, y aquellas que no desearan participar de forma voluntaria.

Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario estructurado validado por expertos, diseñado específicamente para evaluar el conocimiento sobre la normativa ESAMyN. El instrumento evaluó cinco dimensiones: 1) características sociodemográficas de las gestantes, 2) conocimiento sobre protocolos de atención prenatal, 3) conocimiento sobre lactancia materna, 4) conocimiento sobre derechos durante el parto, 5) conocimiento sobre salud reproductiva y planificación familiar. El cuestionario fue autoadministrado, con un tiempo de aplicación de aproximadamente 15 minutos.

Previo al inicio de la recolección de los datos, se solicitó y obtuvo la autorización del Comité de Ética del hospital. Se garantizó la participación voluntaria a través del consentimiento informado. la aplicación del cuestionario se realizó en un ambiente privado dentro del área de consulta externa, el instrumento de recolección de datos mostró una alta confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de 0.892, una vez obtenidos los datos, se recopilaron en Microsoft Excel para su organización y verificación de calidad. El análisis estadístico se realizó en el programa SPSS versión 25.0.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Desde el punto de vista sociodemográfico, en la tabla 1 los resultados revelan que el 94% de la población pertenecen a la zona urbana, el 58% se encuentran entre 25-34 años considerándose dentro de una edad reproductiva adecuada y el 56.6% cuentan con un nivel de instrucción superior. Este perfil sugiere un acceso favorable a los servicios de salud y una mayor capacidad para la adherencia a controles prenatales, lo que constituye un terreno fértil para la implementación efectiva de estrategias como la Normativa ESAMyN y la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Madre (IHAN), cuyos beneficios en lactancia materna y parto humanizado son respaldados por la literatura (Bueno et al., 2023; Freire Ávila et al., 2024). No obstante, este panorama homogéneo exige desarrollar intervenciones específicas para las minorías rurales (6%), garantizando que los principios de pertinencia intercultural, destacados por Aveiga Hidalgo et al. (2021), se integren en la atención para evitar la inequidad.

En el ámbito obstétrico, la alta frecuencia de multíparas es del 62% y de gestantes en el segundo y tercer trimestre corresponden al 81.9% delimita las prioridades de la práctica de enfermería. Si bien la experiencia previa de las multíparas puede ser un factor protector, refuerza la necesidad de una atención individualizada que desmienta prácticas rutinarias nocivas y promueva activamente el parto humanizado, la libertad de movimiento y el manejo no farmacológico del dolor, tal como enfatizan

Costa et al. (2023) y Jordán-Álvarez & Analuisa- Jiménez (2025). La escasa captación en el primer trimestre que representa el 2.4% de las usuarias, evidencia una brecha crítica, subrayando la urgencia de fortalecer las estrategias de control prenatal temprano recomendadas por la OMS (2016) para un manejo oportuno de riesgos y una educación efectiva en lactancia materna y cuidados preparto.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes.

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Zona de residencia	Urbana	156	94.0
	Rural	10	6.0
Total		166	100
Grupo etario	<18 años	14	8.4
	18-24 años	36	21.8
	25-34 años	97	58.4
	35-44 años	19	11.4
Total		166	100
Nivel educativo	Primaria	8	4.8
	Secundaria	64	38.6
	Superior	94	58,6
Total		166	100
Edad gestacional	<12 semanas	4	2.4
	12-20 semanas	24	14.5
	21-28 semanas	62	37.3
	29-36 semanas	50	30.1
	>37 semanas	26	15.7
Total		166	100
Paridad	Primigestas	63	38.0
	Multípara	103	62.0
Total		166	100

Fuente: Elaboración de autores.

En la tabla 2, se evidencia que el 71.7% de las gestantes conocen que deben acudir con frecuencia a los controles prenatales, dato que no solo supera a lo hallado por Alonzo-Pico et al. (2023) que fue de un 69.5%, sino que refleja un avance positivo en la educación prenatal. Sin embargo, la brecha persistente del 28.3% del estudio que desconoce este dato es crítica, ya que compromete directamente la adherencia a un esquema de vigilancia adecuado. Este hallazgo resalta la necesidad de la institución en reforzar las estrategias educativas, utilizando herramientas como la Libreta Integral de Salud Materna, cuya eficacia para mejorar el conocimiento y los resultados en salud ha sido demostrada (Nishimura et al., 2023). De manera alentadora, la alta cobertura de vacunación del 89.2% sugiere que los programas de

inmunización están logrando una buena penetración, un pilar fundamental en la prevención primaria durante el embarazo.

Por otro lado, el 69.9% de las gestantes conocen los signos de alarma obstétrica, cifra inferior al 78% reportado en entornos ESAMyN por Freire Ávila et al. (2024), lo cual señala un área prioritaria de intervención, Este déficit del 30.1% de participantes que no conocen sobre los signos de alarma representa un riesgo sustancial para la detección temprana de complicaciones, un aspecto vital donde el rol de la enfermería es crucial, así mismo también lo señala la OMS en sus cifras anuales del 2022, el empoderamiento de la mujer con información comprensible es un componente esencial para un embarazo positivo, por lo tanto, cerrar esta brecha de conocimiento no es solo una meta educativa, sino una intervención costo-efectiva para reducir la morbilidad materna, tal como lo sustentan las políticas de salud orientadas a la calidad (Creanga et al., 2023).

Tabla 2. Conocimiento sobre protocolos de atención prenatal

Indicador	Respuesta	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Conocimiento sobre frecuencia decontroles prenatales	Sí	119	71.7
	No	23	13.9
	No sabe	24	14.4
Total		166	100
Estado de vacunación durante el embarazo	Sí	148	89.2
	No	10	6.0
	No sabe	8	4.8
Total		166	100
Conocimiento sobre signos de alarma obstétrica	Sí	116	69.9
	No	23	13.8
	No sabe	27	16.3
Total		166	100

Fuente: Elaboración de autores.

En la tabla 3, relacionada con el conocimiento sobre lactancia materna, se identificó una paradoja significativa: mientras el 93.4% de las gestantes expresó su intención de amamantar, solo el 63.8% conocía los beneficios específicos de la lactancia materna exclusiva. Este porcentaje de conocimiento es preocupantemente bajo, al compararlo con el 82% reportado por Alonzo- Pico et al. (2023) en hospitales con certificación ESAMyN activa. La alta intención, que supera el promedio latinoamericano, es alentadora; sin embargo, la marcada discrepancia con el conocimiento sugiere que

la motivación podría basarse más en un mandato cultural o social que en una comprensión profunda de sus ventajas científicas, lo que constituye un fundamento frágil ante las dificultades prácticas.

Positivamente, el 92.2% de las mujeres reportara no haber recibido ofertas de fórmula infantil por parte del personal de salud es un hallazgo crucial. Esta práctica se alinea con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y es un pilar fundamental de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN), ya que protege a las madres de influencias comerciales que podrían socavar su confianza en la lactancia (Bueno et al., 2023). El beneficio directo de esta conducta ética es doble: para el lactante, se preserva la protección inmunológica única y la nutrición óptima que proporciona la leche materna, reduciendo el riesgo de enfermedades; y para la madre, se fortalece su autonomía y confianza, eliminando un mensaje contradictorio que conduce al destete precoz (Pérez-Escamilla et al., 2023). Garantizar que esta intención inicial se traduzca en una lactancia materna exitosa requiere, por tanto, de una educación prenatal robusta que transforme la motivación cultural en un conocimiento sólido y resiliente.

Tabla 3. Conocimiento sobre lactancia materna

Indicador	Respuesta	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Conocimiento sobre beneficios de lactancia materna exclusiva	Sí	106	63.8
	No	24	14.5
	No sabe	36	21.7
Total		166	100
Intención de amamantar al recién nacido	Sí	155	93.4
	No	1	0.6
	No sabe	10	6.0
Total		166	100
Recepción de ofertas de fórmula infantil por personal de salud	Sí	1	0.6
	No	153	92.2
	No sabe	12	7.2
Total		166	100

Fuente: Elaboración de autores.

En la tabla 4, vinculada al conocimiento sobre derechos durante el parto, esta dimensión reveló las brechas más críticas en la cognición de las gestantes. El conocimiento sobre el derecho al acompañamiento durante el parto fue del 62.6%, significativamente inferior al 84% reportado por Crespo Antepara et al. (2023) en contextos con protocolos de atención humanizada bien establecidos.

La brecha se profundiza al examinar el derecho a elegir la posición durante el parto, conocido solo por el 54.8% de las mujeres. No obstante, el hallazgo más alarmante fue que apenas el 22.9% conocía su derecho a recibir información sobre procedimientos médicos, lo que representa una grave deficiencia en la implementación del consentimiento informado y contrasta con el 76% reportado en establecimientos con certificación ESAMyN vigente.

El beneficio fundamental de que una madre conozca sus derechos trasciende lo normativo y se traduce en mejores resultados de salud. Al ser conocedora de sus derechos, la gestante se transforma de un sujeto pasivo a un agente activo en su proceso de parto, lo que contribuye directamente a una experiencia de parto más positiva y segura. Para la madre, se asocia con una mayor sensación de control, una reducción de la percepción del dolor y una menor incidencia de trastornos psicológicos postparto. Para el recién nacido, un parto en el que se respeta la libertad de posición y se evitan intervenciones médicas innecesarias e injustificadas se traduce en un nacimiento más fisiológico y menos traumático, favoreciendo el vínculo madre-hijo inmediato. Por lo tanto, cerrar estas brechas de conocimiento no es solo un imperativo ético, sino una intervención costo-efectiva para mejorar la calidad de la atención, tal como lo establecen las recomendaciones de la OMS (2016) sobre el parto humanizado.

Tabla 4. Conocimiento sobre derechos durante el parto

Indicador	Respuesta	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Conocimiento sobre derecho a acompañamiento durante el parto	Sí	104	62.6
	No	33	19.9
	No sabe	29	17.5
Total		166	100
Conocimiento sobre derecho a elegir posición durante el parto	Sí	91	54.8
	No	41	24.7
	No sabe	34	20.5
Total		166	100
Conocimiento sobre derecho a recibir Información sobre procedimientos médicos	Sí	38	22.9
	No	70	42.2
	No sabe	58	34.9
Total		166	100

Fuente: Elaboración de autores.

En la tabla 5, la consejería sobre métodos anticonceptivos posparto alcanzó el 71.1%, un porcentaje aceptable pero que aún se encuentra por debajo del 85% recomendado por la OMS para garantizar una salud reproductiva óptima.

De forma más crítica, el conocimiento sobre la importancia del test de VIH durante el embarazo fue de solo 63.3%, una cifra insuficiente si se considera que la detección y tratamiento tempranos pueden reducir la transmisión vertical a menos del 1%. Que la madre posea este conocimiento en salud sexual y reproductiva es la base para que ejerza una autonomía informada sobre su cuerpo y su proyecto de vida; le permite no solo prevenir embarazos no planificados y asumir una maternidad por elección, sino también proteger su salud y la de su futuro hijo/a de infecciones transmisibles, trascendiendo así de ser una receptora pasiva de cuidados a una gestante proactiva en la construcción de su propio bienestar.

Tabla 5. Conocimiento sobre salud reproductiva y planificación familiar

Indicador	Respuesta	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Recepción de informaciónsobre métodos anticonceptivos posparto	Sí	118	71.1
	No	21	12.6
	No sabe	27	16.3
Total		166	100
Conocimiento sobre importancia del test de VIH en el embarazo	Sí	105	63.3
	No	25	15.1
	No sabe	36	21.6
Total		166	100

Fuente: Elaboración de autores.

CONCLUSIONES

Los resultados del presente estudio revelaron un panorama complejo y heterogéneo respecto al conocimiento de la normativa ESAMyN entre las gestantes atendidas en un Hospital General de la ciudad de Machala, si bien la muestra se caracterizó por una población urbana con un nivel educativo medio-alto, condicion que favorece una mejor comprensión de las capacitaciones recibidas; las brechas identificadas podrían ser mas pronunciadas en las zonas rurales.

Aunque se identificaron aspectos positivos como la elevada intención de lactancia materna exclusiva y el rechazo al ofrecimiento de fórmulas infantiles, el análisis evidenció deficiencias críticas en dimensiones fundamentales de la normativa, particularmente en el conocimiento de los derechos durante el parto y el reconocimiento de signos de alarma obstétrica, las brechas más significativas se concentraron en el desconocimiento del derecho a recibir información comprensible sobre procedimientos médicos, a elegir libremente la posición durante el trabajo de parto y al acompañamiento continuo, elementos que comprometen seriamente la autonomía materna y limitan la capacidad de las

mujeres para ejercer una participación activa e informada en las decisiones relacionadas con su atención obstétrica.

La enfermería cumple un papel vital en el ámbito educativo, actuando como agente clave para difundir y explicar esta normativa. A través de talleres, controles de salud y consejería individual, las enfermeras transforman el marco legal en información accesible. De este modo, las familias y madres adquieren poder para ser participantes informados y activos en su proceso de salud, lo que optimiza la adherencia a los controles y los resultados perinatales e infantiles.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alonzo-Pico, O. M., Jaramillo-Guerrero, D. A., & Narváez-Jaramillo, M. E. (2023). Aplicabilidad del componente lactancia materna de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño. Rev inf cient, 102. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100059

Aveiga Hidalgo, M. V., Chamarro Chapi, P. M., & Villarreal Ger, M. C. (2021). Rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas en Hospital San Luis de Otavalo. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores. https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.3034

Bueno, A. K., Vilar-Compte, M., Cruz-Villalba, V., Rovelo-Velázquez, N., Rhodes,E. C., & Pérez-Escamilla, R. (2023). Implementation of the Baby-Friendly Hospital Initiative in Mexico: a systematic literature review using the RE- AIM framework. Frontiers in Public Health, 11,1251981. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1251981

Calderón, M. G. M. (2023). Aplicación de la Normativa ESAMYN y la Reducción del Tiempo del Trabajo de Parto. Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca, 2018- 2019. Revista CEUS, 5(2), 1–8. https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/178

Carandang, R. R., Sakamoto, J. L., Kunieda, M. K., Shibanuma, A., Yarotskaya, E., Basargina, M., & Jimba, M. (2022). Effects of the maternal and child health handbook and other home-based records on mothers' non-health outcomes: a systematic review. BMJ Open, 12(6), e058155. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058155

Carbajal Mondragón, M. M., Picazo Carranza, A. R., González Villegas, G., Alcántar Zavala, L. A., Negrete Ruiz, J., & Portillo Esquivel, A. (2024). Estigmatización Social de las Estudiantes de la

Facultad de Enfermería que Cursaron con Embarazo Adolescente. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(5), 3495– 3504. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.13833

Costa, A. C., Prata, J. A., Oliveira, K. R., Silva, C. R. F. da, Progianti, J. M., Mouta, R. J. O., & Pereira, A. L. de F. (2023). Libertad de movimiento y posicionamiento en el parto con tecnologías no invasivas de Cuidados de enfermería. Cogitare Enfermagem, 28(e84830). https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.89445

Creanga, A. A., Dohlsten, M. A., Stierman, E. K., Moran, A. C., Mary, M., Katwan, E., & Maliqi, B. (2023). Maternal health policy environment and the relationship with service utilization in low- and middle-income countries. Journal of Global Health, 13, 04025. https://doi.org/10.7189/jogh.13.04025

Crespo Antepara, D. N., Narea Morales, V. E., Gómez Soledispa, S. J., & Jaramillo Ávila, E. G. (2023). Parto humanizado con pertinencia intercultural. Pro Sciences, 7(47), 156–164. https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol7iss47.2023pp156-164

Debe, S., Ilboudo, P. G., Kabore, L., Zoungrana, N., Gansane, A., Ridde, V., De Brouwere, V., & Samandoulougou, F. K. (2022). Effects of the free healthcare policy on health services' usage by children under 5 years in Burkina Faso: a controlled interrupted time-series analysis. BMJ Open, 12(11), e058077. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058077

Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) – Ministerio de Salud Pública. (s/f). Gob.ec. Recuperado el 1 de enero de 2026, de https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/

Freire Ávila, N. D., López Celi, P. A., Campoverde Ñauta, J. V., Barrera Vallejo, J. J., & Jara Zúñiga, A. Y. (2024). Atención del Parto con Pertinencia Intercultural y Satisfacción de Pacientes Maternas. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(2), 2036–2049. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10639

Freire Ávila, N. D., López Celi, P. A., Chocho Tene, N. F., Barrera Vallejo, J. J., & Jara Zúñiga, A. Y. (2024). Impacto de la Aplicación de la Norma Técnica ESAMyN en la Reducción de Incidencia de Cesáreas y fomento del Parto Humanizado en Libre Posición. Ciencia Latina Revista

Científica Multidisciplinar, 8(6), 4870–4886. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15209

Gonzales, A. M., Jr, & Barcelo, T. I. (2023). Quality of prenatal care and maternal fetal attachment among primigravid mothers in the Philippines: A cross sectional study. Midwifery, 127(103842), 103842. https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103842

Guano Punina, R. M., Delgado de Alvarez, V. de las N., Vásquez Peña, V. A., Álvaro Ramírez, L. M., & Sarabia Reyes, A. E. (2024). Cuidados de Enfermería para la Prevención de Complicaciones Materno-Neonatales En el Puerperio Inmediato desde el Enfoque de Ramona Mercer. Una Revisión Sistemática. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(5), 12132–11249. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14642

Habte, M. B., Abdulahi, M., Plusquin, M., & Cosemans, C. (2025). Effectiveness of Baby- Friendly Hospital Initiative on early initiation and exclusive breastfeeding practice: Systematic review and meta-analysis. Nutrients, 17(14), 2283. https://doi.org/10.3390/nu17142283

Hernández-Cordero, S., & Pérez-Escamilla, R. (2022). What will it take to increase breastfeeding? Maternal & Child Nutrition, 18 Suppl 3(S3), e13371. https://doi.org/10.1111/mcn.13371

Ilboudo, P. G., & Siri, A. (2023). Effects of the free healthcare policy on maternal and child health in Burkina Faso: a nationwide evaluation using interrupted time-series analysis. Health Economics Review, 13(1), 27. https://doi.org/10.1186/s13561-023-00443-w

Jordán-Álvarez, C. S., & Analuisa- Jiménez, E. I. (2025). Rol enfermero en el manejo del dolor de parto y su repercusión posparto: Revisión bibliográfica. MQRInvestigar,9(1), e244. https://doi.org/10.56048/mqr20225.9.1.2025.e244

Kynø, N. M., & Hanssen, I. (2022). Establishing a trusting nurse-immigrant mother relationship in the neonatal unit. Nursing Ethics, 29(1), 63–71. https://doi.org/10.1177/09697330211003258

Loayza Carreño, A. M., Malla Castro, N. S., & Zula Riofrio, P. D. (2024). Factores de riesgo asociados a preeclampsia en mujeres de 18 a 45 años: una revision sistematica de alcance. Enfermería Investiga Investigación Vinculación Docencia y Gestión, 9(3), 71–78. https://doi.org/10.31243/ei.uta.v9i3.2521.2024

Luna, P., Paredes-Ruvalcaba, N., Valdes, T., Guerrero, B., García-Martínez, A., Escamilla, R. P., &

Bueno-Gutiérrez, D. (2022). Discrepancies in infant feeding recommendations between grandmothers and healthcare providers in rural Mexico. International Breastfeeding Journal, 17(1), 77. https://doi.org/10.1186/s13006-022-00518-0

Nishimura, E., Rahman, M. O., Ota, E., Toyama, N., & Nakamura, Y. (2023). Role of maternal and child health handbook on improving maternal, newborn, and child health outcomes: A systematic review and meta-analysis. Children (Basel, Switzerland), 10(3), 435. https://doi.org/10.3390/children10030435

Pérez-Escamilla, R., Tomori, C., Hernández-Cordero, S., Baker, P., Barros, A. J. D., Bégin, F., Chapman, D. J., Grummer-Strawn, L. M., McCoy, D., Menon, P., Ribeiro Neves, P. A., Piwoz, E., Rollins, N., Victora, C. G., Richter, L., & 2023 Lancet Breastfeeding Series Group. (2023). Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. Lancet, 401(10375), 472– 485. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01932-8

Silahli, M., Tekin, M., Vatandaş, N. Ş., & Atay, G. (2021). The relationship between prenatal attachment and postnatal adaptation, maternal anxiety and breast milk sodium level. Comprehensive Psychoneuroendocrinology, 8(100085), 100085. https://doi.org/10.1016/j.cpnec.2021.100085

Santini, T. P., Muhlen, E. S. V., Marchiori, M. R. C. T., Kruel, C. S., & Backes, D. S. (2023). Best practices in maternal and child health from the perspective of healthcare professionals. Aquichan, 23(1), 1–15. https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.1.2

Unar-Munguía, M., Hubert, C., Bonvecchio Arenas, A., & Vázquez-Salas, R. A. (2023). s55-s64 10.21149/14796 Conocer las prevalencias de acceso a servicios de salud maternoinfantil. 2023 06 09. Salud publica de Mexico, 65, s55–s64. https://doi.org/10.21149/14796

Troncoso-Espinoza, P. V., & Figueroa-Lassalle, C. F. (2022). Hacia una atención de calidad integral en las maternidades con perspectiva de derechos humanos. Revista chilena de obstetricia y ginecologia, 87(2). https://doi.org/10.24875/rechog.21000037

Walsh, A., Pieterse, P., Mishra, N., Chirwa, E., Chikalipo, M., Msowoya, C., Keating, C., & Matthews, A. (2023). Improving breastfeeding support through the implementation of the Baby-Friendly Hospital and Community Initiatives: a scoping review. International Breastfeeding Journal,

18(1), 22. https://doi.org/10.1186/s13006-023-00556-2

Xu, L., Sun, X., Liu, Y., Chen, Y., Wang, C., Li, T., Liu, H., Wei, J., & Li, M. (2025). The relationship between mindful self-care and maternal-fetal attachment in pregnant women: the parallel mediating effects of positive and negative affect. Frontiers in Psychiatry, 16(1672476), 1672476. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1672476

WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. (2016, noviembre 28). Who.int; World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912