

## De la intervención al acompañamiento: Estrategia Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y el Niño en la vivencia emocional del parto y la lactancia exclusiva

*From intervention to support: The Mother and Child Friendly Health Facility Strategy in the emotional experience of childbirth and exclusive breastfeeding*



**Norma Yadira Mafla Ayala**

Universidad Politécnica Estatal del Carchi | Tulcán | Ecuador |

**\*Correspondencia:**

Norma Ayala, Mafla-Ayala

**Fecha de recepción** : 08/03/2026

**Fecha de revisión** : 23/03/2026

**Fecha de aceptación** : 08/04/2026

**Fecha de publicación** : 08/05/2026

**Como citar:** Mafla-Ayala, N.Y. (2026). De la intervención al acompañamiento: Estrategia Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y el Niño en la vivencia emocional del parto y la lactancia exclusiva. *Revista científica multidisciplinaria Prometeo Sociedad del conocimiento*, 3(2), 52-65. <https://doi.org/10.66628/4c1cvm20>

## RESUMEN

El parto representa un proceso trascendental que influye de manera significativa en la salud materna, y del recién nacido. En ese contexto, la estrategia Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y el Niño (ESAMyN) busca fortalecer la humanización de la atención durante el embarazo, parto y puerperio, puesto a que la experiencia emocional en el parto puede influir en inicio de la lactancia materna. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la influencia de las estrategias implementadas en el marco de ESAMyN sobre la experiencia emocional del parto y el inicio de la lactancia materna en mujeres mayores de edad. Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por mujeres mayores de 18 años atendidas en una institución de salud con implementación de la estrategia ESAMyN. Se concluye que el ESAMyN ha favorecido las prácticas humanizadas relevantes; sin embargo, persisten desafíos en el acompañamiento continuo, la comunicación efectiva y el apoyo emocional, para garantizar una experiencia materna positiva y libre de estrés.

**Palabras clave:** acompañamiento continuo, parto humanizado, puerperio, lactancia materna.

## ABSTRACT

Childbirth is a life-changing process that significantly influences the health of both the mother and the newborn. In this context, the Mother- and Child-Friendly Health Facility (ESAMyN) strategy aims to promote more humane care during pregnancy, childbirth, and the postpartum period, given that the emotional experience of childbirth can influence the initiation of breastfeeding. The objective of this study was to analyze the influence of the strategies implemented within the ESAMyN framework on the emotional experience of childbirth and the initiation of breastfeeding among adult women. A quantitative study with a descriptive scope and a non-experimental cross-sectional design was conducted. The sample consisted of women over 18 years of age who received care at a health facility implementing the ESAMyN strategy. It is concluded that ESAMyN has promoted relevant humanized practices; however, challenges persist in continuous accompaniment, effective communication, and emotional support to ensure a positive and stress-free maternal experience.

**Keywords:** continuous accompaniment, humanized childbirth, postpartum period, breastfeeding

## INTRODUCCIÓN

El parto y el nacimiento constituyen eventos trascendentales en la vida de las mujeres, vista desde una perspectiva emocional, psicológica y social. En las últimas décadas, la experiencia del parto influye de manera significativa en la salud mental materna, el establecimiento del vínculo madre e hijo y el éxito de la lactancia materna. La Organización Mundial de la Salud (2019), enfatiza que la necesidad de promover una atención respetuosa y humanizada durante el parto, puesto que la medicalización excesiva, la falta de acompañamiento, prácticas intervencionistas innecesarias han contribuido a que sean experiencias negativas, estrés

e incluso aparición de trastornos como la depresión posparto. En este contexto, la calidad de la atención no debe limitarse a los resultados clínicos, sino considerar la percepción y vivencia emocional de la mujer durante el proceso de parto y el inicio de la lactancia materna.

A nivel global, según estudios de la OMS (2019) han evidenciado que las mujeres que reciben apoyo continuo durante el trabajo de parto, les brindan información clara y reciben un trato digno, presentan menos niveles de ansiedad, mayor satisfacción con la experiencia del parto y mejores resultados en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. Intervenciones como el contacto piel con piel inmediato, el

inicio precoz de la lactancia y la presencia de un acompañante de elección han demostrado tener efectos positivos tanto en la estabilidad fisiológica del recién nacido como en el bienestar emocional de la madre.

Estos hallazgos de la OMS impulsan a que el desarrollo de estrategias y políticas públicas sea orientado a la humanización de la atención materno-neonatal, reconociendo que una experiencia positiva de parto constituye un factor protector clave en la salud integral y el recién nacido, los procesos de parto han sido históricamente abordados desde una perspectiva biomédica, centrada en la reducción de la morbilidad materna y neonatal.

En el contexto de América Latina, la situación presenta tintes asociados a las desigualdades en el acceso a servicios de salud, variabilidad en la calidad de la atención, persistencia en la carencia del acompañamiento a las madres, según Meijer et al (2020) indica que de un total de 388 mujeres el 46.9% que tuvieron parto vaginal solo 121 mujeres no fueron acompañadas por personal de salud, y solo se permitía el acompañamiento durante las horas de visita, por otra parte, diversos estudios regionales han documentado la presencia de prácticas que puedan vulnerar los derechos de las mujeres, como la falta de consentimiento informado, uso rutinario de intervenciones innecesarias y la limitada participación de la progenitora en la toma de decisiones.

Lo que provoca que existan experiencias de

parto percibidas como negativas o traumáticas, las cuales afectan la salud emocional de la madre, procesos de lactancia y el apego temprano, por lo que, en varios países de la región se ha implementado iniciativas que promuevan un parto respetado y centrado en la mujer, integrando componentes de apoyo emocional y de la familia, con el objetivo de reducir la mortalidad y morbilidad en las madres Freire et al. (2024).

En Ecuador, la atención materno-neonatal experimenta importantes transformaciones en los últimos años, destacando así la Estrategia Nacional de Atención Materno Neonatal (ESAMyN), donde su objetivo es mejorar la calidad de la atención durante el embarazo, el parto y puerperio (Calle, 2022), promoviendo prácticas basadas en evidencia científica y centradas en el bienestar integral de la madre y del recién nacido.

Se han incorporado intervenciones claves como el contacto piel con piel inmediato, el inicio temprano de la lactancia materna puesto que es uno de los obstáculos para una lactancia exitosa (Lalaguna 2023), acompañamiento durante el parto y la reducción de prácticas innecesarias, alineándose así con los lineamientos internacionales de humanización del parto, sin embargo, a pesar de la implementación institucional, se siguen presentando desafíos relacionados a la adherencia del personal de salud, condiciones institucionales y la percepción de las usuarias por respeto a la calidad de cuidado recibido.

En este sentido, resulta fundamental analizar los resultados clínicos de estas estrategias debido al impacto en la experiencia emocional de las madres, es por ello que la vivencia del parto puede marcar de manera dura la percepción de la maternidad, influyendo en el bienestar psicológico, confianza en el cuerpo y la relación con el recién nacido, según Padro (2018) se evidencia mínima motivación por parte del personal de salud debido a la carencia capacitación del personal, sobrecarga de trabajo y ausencia de conocimiento por lo que, se convierte en una problemática para la estrategia ESAMyN.

Por ello, Ponce, (2022) menciona que una experiencia positiva, se encuentra caracterizada por el respeto, el acompañamiento y la conexión emocional puede favorecer la adaptación al rol materno y fortalecer la lactancia materna exclusiva, mientras que una experiencia negativa puede generar miedo, estrés y rechazo hacia procesos posteriores de cuidado.

Desde esta perspectiva, tienen relevancia el análisis del componente emocional del parto como un indicador de calidad de la atención. La forma en que una mujer experimenta el nacimiento de su hijo puede influir en su autoestima, en su seguridad para ejercer la maternidad y en la disposición por iniciar y mantener la lactancia materna

Por lo tanto, el presente estudio, desea analizar la influencia de las estrategias implementadas en el marco de ESAMyN sobre la experiencia

emocional del parto y el inicio de la lactancia materna en mujeres mayores de edad. puesto que, al comprender como las estrategias implementadas a través de ESAMyN contribuye a la mejora de la experiencia emocional del parto y el inicio de la lactancia materna, convirtiendo a una experiencia más humanizada, positiva y libre de trauma, Tórtora, (2021) comenta que la población tiene derecho a una atención integral, digna y cultura, incorporando nuevos criterios. Este enfoque permite visibilizar la importancia del componente emocional en la atención en salud y el rol fundamental del personal de enfermería construyendo experiencias maternas más seguras, respetuosas y satisfactorias.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo, ya que, busca analizar la percepción de las mujeres respecto a su experiencia emocional durante el parto y el inicio de la lactancia materna, en relación con la aplicación de la iniciativa ESAMyN puesto que, este enfoque permitirá recopilar y analizar de manera más sistémica los datos y así poder identificar tendencias y patrones en la vivencia materna.

El diseño también incorporó elementos de interpretación subjetiva, dado que la experiencia emocional es un fenómeno multidimensional el cual es influenciado por factores individuales y contextuales, por ello, se emplea un diseño no experimental, de corte transversal, puesto que, la recolección de datos se realizará en un

único momento en el tiempo, sin manipulación de variables. Este diseño es adecuado para describir la percepción de las participantes sobre eventos ya ocurridos como el parto y el puerperio inmediato.

La población de estudio estará conformada por mujeres mayores de edad que hayan atravesado un proceso de parto en una institución de salud que implemente la estrategia ESAMyN.

La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a las participantes que cumplan con los criterios de inclusión y que acepten participar voluntariamente en el estudio.

Los criterios de inclusión incluyeron; mujeres mayores de 18 años, que hayan tenido un parto reciente; como también que hayan recibido atención en una institución de salud con estrategia ESAMyN y que acepten participar mediante consentimiento informado, por otra parte, los criterios excluyentes fueron, las mujeres que no deseen participar en el estudio o con complicaciones graves que limiten la comunicación.

Por otra parte, el cuestionario evaluó la percepción del trato recibido, el nivel de acompañamiento durante el parto, estado emocional (ansiedad, miedo, tranquilidad), percepción de apoyo para la lactancia, experiencia general del parto y la satisfacción con la atención recibida, se solicitó una autorización de la institución de salud, se dio una explicación

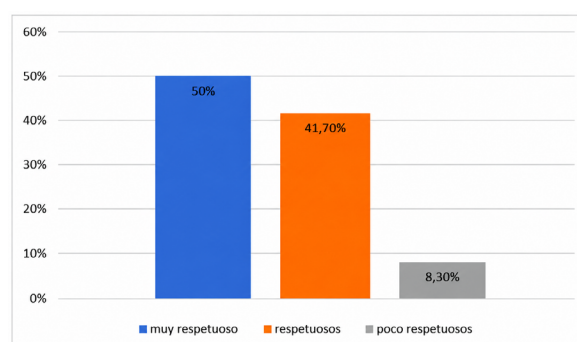
del objetivo de estudio a los participantes, se realizó una firma de consentimiento informado, aplicación de cuestionario y por último la recolección y almacenamiento de datos, estos fueron procesados mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

## RESULTADOS

Esta sección muestra los hallazgos del estudio de manera objetiva, con datos y análisis estadísticos relevantes. Los resultados obtenidos permiten evaluar la relación entre las prácticas implementadas en el marco de la estrategia ESAMyN y la experiencia emocional de las madres durante el parto y la lactancia materna

### Figura 1.

*Durante su trabajo de parto, ¿cómo percibió el trato del personal de salud?*



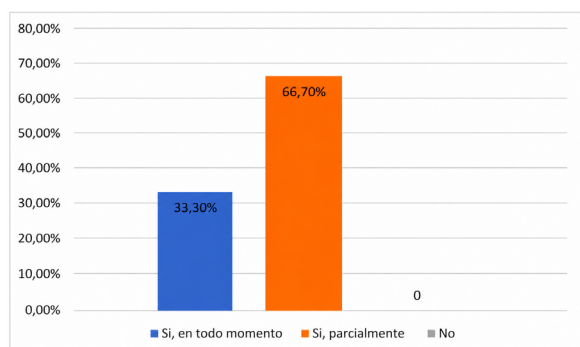
**Nota:** Encuesta a mujeres mayores de edad que tuvieron un parto con estrategia ESAMyN.

El 66,7% indicó haber tenido acompañamiento de manera parcial, mientras que solo el 33,3% lo tuvo de manera continua. Reflejando una implementación incompleta de una de las

estrategias claves de humanización, puesto que, el acompañamiento continuo demostró ser un factor protector frente al estrés, es decir, su ausencia podría contribuir parcialmente en la experiencia emocional menos favorable por ello, según Bohern et al (2019), si bien por la gran demanda que existe para el personal de salud, se debe permitir que las mujeres tengan a una persona de apoyo presente en la sala de partos.

**Figura 2.**

*¿Contó con acompañamiento (personal de salud o familiar) durante el parto?*



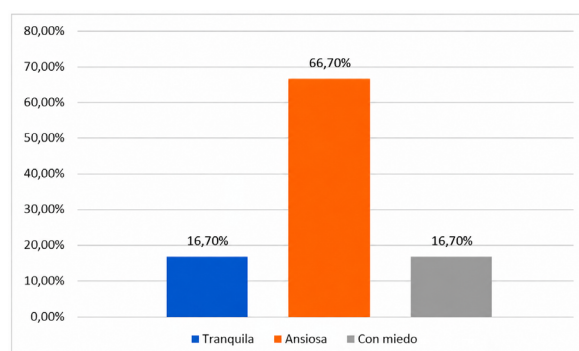
**Nota:** Encuesta a mujeres mayores de edad que tuvieron un parto con estrategia ESAMyN.

El 66,7% indicó haber tenido acompañamiento de manera parcial, mientras que solo el 33,3% lo tuvo de manera continua. Reflejando una implementación incompleta de una de las estrategias claves de humanización, puesto que, el acompañamiento continuo demostró ser un factor protector frente al estrés, es decir, su ausencia podría contribuir parcialmente en la experiencia emocional menos favorable por ello, según Bohern et al (2019), si bien por la

gran demanda que existe para el personal de salud, se debe permitir que las mujeres tengan a una persona de apoyo presente en la sala de partos.

**Figura 3.**

*¿Cómo se sintió emocionalmente durante el parto?*

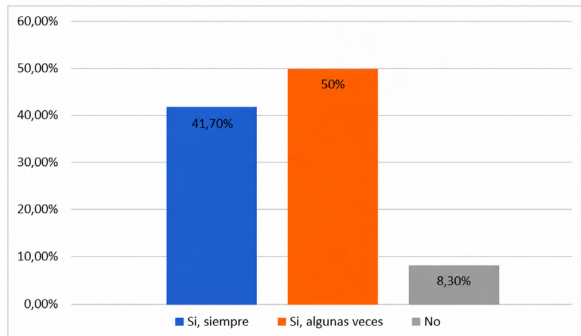


**Nota:** Encuesta a mujeres mayores de edad que tuvieron un parto con estrategia ESAMyN.

Se evidencio que existe un predominio de emociones negativas con un 66,7% de madres que presentaron ansiedad y un 16,7% miedo, frente a solo un 16,7% que se sienten tranquilas. Siendo así que el resultado se centra en que, a pesar de ciertas prácticas positivas, la experiencia emocional sigue marcando por el estrés, Esto puede estar asociado a factores como el dolor, la incertidumbre o deficiencias en el acompañamiento y la comunicación, según Motta-León et al (2020) para evitar la predominancia de emociones negativas tradicionalmente la partera era quien hacia el acompañamiento hasta 40 días después del parto evitando la predominancia de estas emociones.

**Figura 4.**

*¿Recibió información clara y oportuna sobre lo que ocurría durante su parto?*

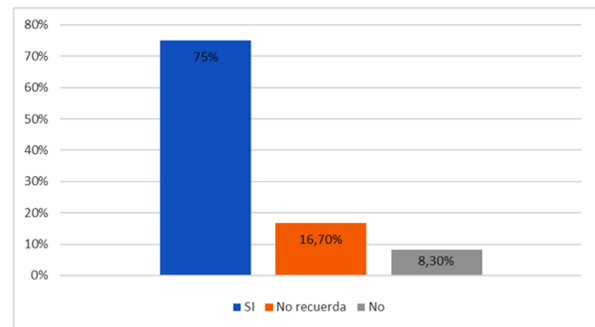


**Nota:** Encuesta a mujeres mayores de edad que tuvieron un parto con estrategia ESAMyN.

El 41,7% manifestaron haber recibido información más clara en todo momento, esto beneficia en conjunto a mejorar la experiencia del parto y generar confianza en las mujeres en sus habilidades para dar a luz (Bohren et al, 2019), mientras que el 50% indicó que esto ocurrió solo algunas veces y el 8,3% no recibió información adecuada. Esto sugiere que, aunque exista un esfuerzo por informar a las usuarias, aún no se logra una comunicación constante y efectiva, lo cual es fundamental para reducir la ansiedad y mejorar la percepción de control durante el parto. La inconsistencia en la información podría explicar, en parte, los altos niveles de ansiedad reportados. Además, esta situación evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias comunicativas del personal de salud durante todo el proceso. De igual manera, garantizar información clara y continua puede mejorar significativamente la seguridad emocional de las gestantes.

**Figura 5.**

*Después del nacimiento, ¿se realizó contacto piel con piel con su bebé de forma inmediata?*

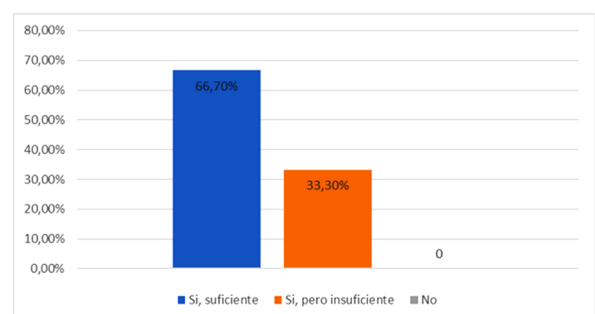


**Nota:** Encuesta a mujeres mayores de edad que tuvieron un parto con estrategia ESAMyN.

El 75% de las madres reportó haber tenido contacto piel con piel inmediato, lo cual refleja una adecuada implementación de estas prácticas esenciales de ESAMyN. No obstante, el 16.7% no lo recuerda y el 8.3% no lo experimentó, lo cual sugiere que existen posibles fallas en la ejecución o en la sensibilización sobre su importancia. Este contacto es clave tanto para el vínculo afectivo como para la estabilidad emocional materna y neonatal (Ghanbari-Homayi et al, 2020)

**Figura 6.**

*¿Recibió apoyo del personal de salud para iniciar la lactancia materna?*

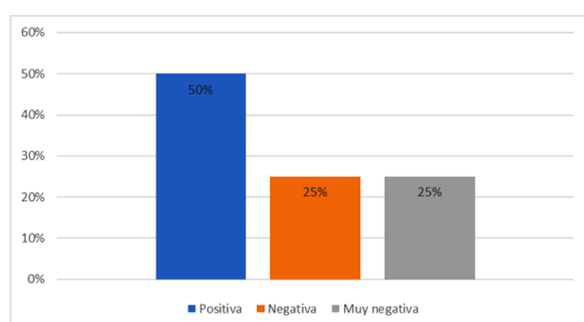


**Nota:** Elaboración propia

El 66.7% de las participantes percibió el apoyo como suficiente, mientras que el 33.3% lo consideró insuficiente. Aunque la mayoría refleja una experiencia positiva, este último grupo evidencia la necesidad de fortalecer el acompañamiento técnico y emocional en el inicio de la lactancia, especialmente considerando su relación directa con la confianza materna y la continuidad de la lactancia exclusiva.

### Figura 7.

*En general, ¿cómo calificaría su experiencia de parto?*



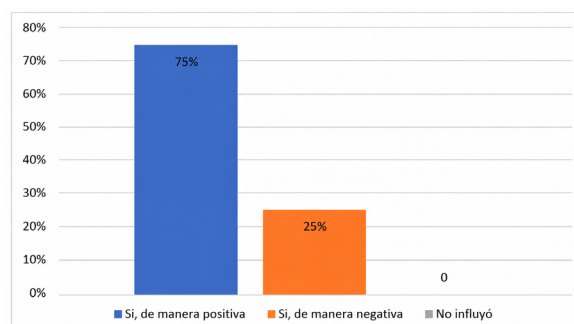
**Nota:** Encuesta a mujeres mayores de edad que tuvieron un parto con estrategia ESAMyN.

El 50% calificó la experiencia como positiva, sin embargo, el otro 50% la percibió como negativa o muy negativa. Este resultado muestra una polarización en la experiencia materna, puesto que, a pesar de la implementación de estrategia humanizadas, una proporción significativa de mujeres continúa teniendo experiencias desfavorables, lo que sugiere que los factores emocionales no son abordados de manera integral, Henriques Leite et al. (2022) mencionan que el impacto que esto puede generar alterará la percepción de la calidad de

la atención obstétrica.

### Figura 8.

*¿Considera que la atención recibida influyó en cómo se siente actualmente respecto a su experiencia de parto y lactancia?*



**Nota:** Encuesta a mujeres mayores de edad que tuvieron un parto con estrategia ESAMyN.

El 75% de las madres consideraron que la atención influyó de manera positiva en su experiencia actual, lo que confirma el impacto significativo del entorno de asistencia en la percepción de la maternidad. Sin embargo, el 25% que reportan una influencia negativa evidencia que las experiencias adversas durante el parto pueden tener efectos persistentes en el bienestar emocional y en la relación con la lactancia. Estos datos se ajustan a los hallazgos de Van Der Werf et al. (2022) en el menciona que la integración profesional se relaciona con brindar una atención materna y neonatal de calidad. Además, estos resultados resaltan la importancia de implementar prácticas humanizadas que prioricen el bienestar integral de la madre.

## DISCUSIÓN

El análisis integral de los datos evidenció que la implementación de estrategias vinculadas a la iniciativa ESAMyN ha generado avances significativos en la calidad de atención materno – neonatal, especialmente en componentes relacionados con la humanización del parto, la alta percepción de trato respetuoso por parte del personal de salud y la adecuada aplicación de prácticas como el contacto piel a piel y el apoyo a la lactancia materna impulsan a que exista un cumplimiento importante de los lineamientos institucionales basados en evidencia según Osorio y Flores (2023) manifestó que esta estrategia está centrada en contribuir en el nacimiento de un recién nacido sano y fuerte, para que no exista ningún tipo de complicaciones.

Al analizar resultados en conjunto, se identifican brechas relevantes en la experiencia emocional de las madres. A pesar de recibir una atención mayoritariamente respetuosa, predomina un estado emocional caracterizado por la ansiedad y en menor medida, el miedo durante el trabajo de parto. Este hallazgo sugiere que el buen trato, aunque sea fundamental, no es suficiente por sí solo, ya que no garantiza una experiencia emocional positiva, siendo necesario fortalecer otros factores como el acompañamiento continuo, la contención emocional y la seguridad percibida, según Panagioti et al (2019) menciona que se debe ver estrategias proactivas para mitigar riesgos que pueden presentarse durante la intervención.

En este sentido, la inconsistencia en el acompañamiento, mayoritariamente parcial, y la comunicación intermitente, emergen factores críticos que podrían explicar la persistencia de emociones negativas. La falta de apoyo constante y de información clara limita la capacidad de la mujer para comprender y afrontar el proceso de parto incrementando la sensación de incertidumbre y vulnerabilidad, la investigación de Calapiña (2022) destaca la importancia de la capacitación continua, la cual mejora la praxis de los profesionales en el uso de esta estrategia.

Por otro lado, las prácticas específicas promovida por ESAMyN, como el contacto piel con piel y el apoyo a la lactancia, presentan niveles de cumplimiento relativamente altos, lo que demuestra que las intervenciones clínicas protocolizadas tienen a implementarse con mayor regularidad, puesto que, la percepción de insuficiencia en el apoyo a la lactancia en una proporción de mujeres indica que aún existen oportunidades de mejorar en el acompañamiento posterior al parto, particularmente en el componente educativo y emocional.

La valoración global de la experiencia del parto revela una distribución equilibrada entre percepciones positivas y negativas, lo que pone en evidencia una variabilidad importante en la calidad de atención percibida. Este resultado determinó que la experiencia materna no es homogénea y depende en gran medida de la forma en que se articulan los diferentes

componentes del cuidado durante el proceso, según Aldas (2023) enfatizó la importancia de cumplir con la normativa, ya que así, se brinda una asistencia integral que aborde las necesidades de las pacientes durante el trabajo de parto.

El hecho de que la mayoría de las mujeres reconozcan que existe una influencia positiva de la atención en su experiencia actual reafirma el papel determinante del entorno de asistencia en la construcción de la vivencia del parto y la lactancia. Sin embargo, la presencia de experiencias negativas genera impacto persistente, por lo que, resalta la necesidad de abordar de manera más integral el componente emocional evitando que el parto sea percibido como un evento estresante o traumático.

En conjunto, los resultados indican que, si bien la estrategia ESAMyN contribuye a mejorar aspectos claves de la atención, la efectividad de la experiencia emocional de la madre depende de una implementación completa, continua y centrada en la mujer, que integre de manera equilibrada tanto los aspectos clínicos como los emocionales del cuidado.

## CONCLUSIONES

Los resultados del presente estudio evidencia que la implementación de estrategias asociadas a la iniciativa ESAMyN contribuyen de manera positiva en ciertos componentes asociados a la atención materno-neonatal, parcialmente en lo relacionado con el trato respetuoso del personal

de salud, la promoción del contacto piel con piel y el apoyo inicial a la lactancia materna.

Estos aspectos reflejan avances importantes hacia la humanización del parto y el cumplimiento de prácticas basadas en evidencias, no obstante, los hallazgos también ponen de manifiesto la existencia de limitaciones en la aplicación integral de dichas estrategias. En particular, se demuestran debilidades en el acompañamiento continuo durante el trabajo de parto y en la provisión constante de información clara y oportuna, siendo elementos fundamentales para fortalecer la seguridad y el bienestar emocional de la madre, como también, la falta continua en estas prácticas puede disminuir la efectividad y limitar el impacto positivo de la experiencia.

Un aspecto relevante del estudio es el predominio de emociones negativas, especialmente de ansiedad durante el proceso del parto. Este resultado sugiere que, a pesar de los avances en la atención clínica y en ciertos componentes de humanización, el abordaje del componente emocional aun no es suficiente. La experiencia del parto continúa siendo percibida por un porcentaje de mujeres como un evento estresante.

Asimismo, la valoración global de la experiencia del parto muestra una distribución equitativa entre percepciones positivas y negativas, lo que indica que las estrategias actuales no han garantizado una experiencia favorable en todos los casos, resaltando así la importancia de no

solo implementar protocolos sino también de asegurar el cumplimiento efectivo centrado en las necesidades individuales de cada mujer.

Por otro lado, se confirma que la atención recibida influye de manera directa en la percepción posterior de la experiencia de parto y en la vivencia de la lactancia materna, puesto que, el rol del personal de la salud determina la percepción de experiencias maternas satisfactorias, sin embargo, la presencia de un grupo que reportan experiencias adversas puede tener repercusiones duraderas en el bienestar emocional.

## REFERENCIAS

Aldas, J. (2023). Aplicación de la normativa del ESAMyN en la atención al parto en el servicio de centro obstétrico del Hospital General José María Velasco Ibarra. Tesis de Maestría Publicada. Universidad de la Américas. Quito, Ecuador.

Bedoya-Ruiz, L. A., Agudelo-Suárez, A. A., & Restrepo-Ochoa, D. A. (2020). Mujeres en embarazo, parto y posparto: una mirada desde el pensamiento feminista. *Revista Peruana Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(1), 142 - <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4981>

Bohren, M. A., Berger, B. O., Munthe-Kaas, H., & Tunçalp, Ö. (2019). Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. In *The*

*Cochrane database of systematic reviews* (Vol. 3, Issue 3). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012449.pub2>

Calapiña, B. (2022). La lactancia materna como un indicador de la normativa ESAMyN. Tesis de licenciatura publicada. Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador.

Calle, J. (Mayo de 2022). Figess. Obtenido de Normativa ESAMyN aspectos generales y específicos: [http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/figess/esamyn\\_Presentaci%C3%B3n%20MODULO%202.pdf](http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/figess/esamyn_Presentaci%C3%B3n%20MODULO%202.pdf)

Freire, N., López, P., Chocho, N., Barrera, J., & Jara, A. (2024). Impacto de la Aplicación de la Norma Técnica ESAMN en la Reducción de Incidencia de Cesáreas y fomento del Parto Humanizado en Libre Posición. *Ciencia Latina*, 4872- 4875.

Ghanbari-Homayi, S., Fardiazar, Z., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Meedy, S., Jafarabadi, M. A., Mohammadi, E., & Mirghafourvand, M. (2020). Skin-to-skin contact, early initiation of breastfeeding and childbirth experience in first time mothers: a cross sectional study. *Journal of Neonatal Nursing*, 26(2), 115–119. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2019.08.003>

Henriques Leite, T., Souza Marques, E.,

- Esteves-Pereira, A. P., Fisher Nucci, M., Portella, Y., & Leal, M. D. C. (2022). Disrespect and abuse, mistreatment and obstetric violence: a challenge for epidemiology and public health in Brazil. *Ciencia e Saude Coletiva*, 27(2), 483–491. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.38592020>
- Hernández-Prado, B., Kestler, E., Díaz, J., Walker, D., Langer, A., Lewis, S., ... & Melo-Zurita, M. D. C. (2011). Perfil situacional y estrategias de intervención en la región mesoamericana en el área de salud materna, reproductiva y neonatal. *Salud Pública de México*, 53(suppl 3), s312-s322.
- Lalaguna Mallada, P., San Feliciano Martín, L., & Gómez Papí, A. (2023). Lactancia materna en el recién nacido prematuro tardío y en el recién nacido término precoz. Puesta al día. *Lactancia Materna*, 8-14.
- Meijer, M., Brandão, T., Cañadas, S., & Falcon, K. (2020). Components of obstetric violence in health facilities in Quito, Ecuador: A descriptive study on information, accompaniment, and position during childbirth. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 148(3), 355–360. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13075>
- Motta-León, C. P., Ardila-Roa, I. D., & Becerra-Pabón, A. C. (2020). Aportes de la partería tradicional al ejercicio del cuidado materno-perinatal en Colombia: una visión intercultural del fenómeno. In *Ciencia y Salud virtual* (Vol. 12, Issue 1)
- Osorio, B., & Flores, J. (2023). Complicaciones Maternas y del Recién Nacido Asociadas a la Atención Prenatal en Gestantes Atendidas en Centro Materno Infantil De Salud I – IV Chorrillos Durante el Periodo 2020-2021. Tesis Doctoral Publicada. Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.
- OMS. (2019, septiembre). Organización Mundial de la Salud. Retrieved from Mortalidad Materna: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
- Padro, A. (20 de Abril de 2018). LactApp. Obtenido de Guía de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna de la OMS: <https://blog.lactapp.es/guia-proteccion-promocion-apoyo-la-lactancia-materna>.
- Panagioti, M., Khan, K., Keers, R. N., Abuzour, A., Phipps, D., Kontopantelis, E., ... Ashcroft, D. M. (2019). Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: Systematic review and meta-analysis. *The BMJ*, 366. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4185>

Ponce, R. (2022). ESAMyN: Atención de calidad desde el inicio de la vida. ESAMyN, 7-15.

Tórtora Aravena, H. (2021). El "Buen Vivir" y los derechos culturales de naturaleza colectiva en el Nuevo Constitucionalismo Latinoamericano Descolonizador. *Revista de derecho (Coquimbo)*, 28.

Van Der Werf, L., Evers, S., Prieto-Pinto, L., Samacá-Samacá, D., & Paulus, A. (2022). Integrated maternal care strategies in low-and middle-income countries: a systematic review. *International Journal of Integrated Care*, 22(2), 1-14. <https://doi.org/10.5334/ijic.6254>

## **AUTOR**

Norma Yadira Mafla Ayala, Licenciada de Enfermería por la Universidad Central de Enfermería y Máster Universitario en Dirección y Gestión de Unidades de Enfermería por la Universidad Internacional de la Rioja, actualmente me desempeño como enfermera en el servicio de pediatría del Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán y profesor ocasional en la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

## **DECLARACIÓN**

### **Conflicto de interés**

No tengo ningún conflicto de interés que declarar.

### **Financiamiento**

Sin ayuda financiera de partes ajenas a este artículo.

### **Notas**

El artículo es original y no ha sido publicado previamente.