

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Nivel de conocimiento y aplicación de la Normativa Sanitaria ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
título de Licenciados en Enfermería

AUTORES: Chávez Lagos Thalía Deyaneira
Cumbal Usiña Stiven Jhoel

TUTORA: Lcda. Chapi Chandi Mayra M, MSc.

Tulcán, 2024.

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que los estudiantes(s) Chávez Lagos Thalía Deyaneira y Cumbal Usiña Stiven Jhoel con el número de cédula 0402134654 y 1728227719 respectivamente han desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Nivel de conocimiento y aplicación de la Normativa Sanitaria ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva

Lcda. Chapi Chandi Mayra M, MSc.

TUTORA

Tulcán, junio de 2024

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciados en la Carrera de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y Ciencias de la Educación

Nosotros, Chávez Lagos Thalía Deyaneira y Cumbal Usiña Stiven Jhoel con cédula de identidad número 0402134654 y 1728227719 respectivamente declaramos que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que hemos llegado son de nuestra absoluta responsabilidad.

Chávez Lagos Thalía Deyaneira

AUTORA

Cumbal Usiña Stiven Jhoel

AUTOR

Tulcán, junio de 2024

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Nosotros Chávez Lagos Thalía Deyaneira y Cumbal Usiña Stiven Jhoel declaramos ser autor de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Nivel de conocimiento y aplicación de la Normativa Sanitaria ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza" y se exime expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

Chávez Lagos Thalía Deyaneira

AUTORA

Cumbal Usiña Stiven Jhoel

AUTOR

Tulcán, junio de 2024

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la bendición de tener a mi familia unida durante todo este proceso que ha tenido sus altos y bajos, sin embargo, ellos siempre han estado presentes con una oración y una voz de aliento, por permitirme servir a los demás a través del aprendizaje adquirido durante mi vida estudiantil y preprofesional, gracias por obsequiarme el don de cuidar y sanar.

A mis padres, por su sacrificio y entrega para brindarme la mejor herencia que es la educación. Mi éxito es su éxito, y cada triunfo que tengo es un reflejo de su amor y dedicación como padres, los amo.

A mi tutora quien con su gran experiencia y conocimiento en salud ha sabido guiarme de la mejor manera, agradecer su apoyo incondicional para que hoy pueda subir un peldaño más. Su legado de sabiduría y generosidad continuarán inspirando mis acciones y motivándome a ayudar a quienes más lo necesitan.

A mi compañero de vida y tesis Stiven Cumbal quien llegó a mi vida en el momento correcto y se ha ganado un espacio muy especial en mi corazón, es él con quien he compartido momentos únicos llenos de mucho amor y alegría, gracias por esta linda experiencia, gracias por apoyarme y siempre estar presente en los buenos y malos momentos, gracias por compartir y ser parte de este logro.

Thalía Chávez Lagos

A Dios, por haberme dado la sabiduría, fuerza y permitirme estar en la compañía de mi familia, por guiarme por el camino del bien y llenarme de vocación para brindar ayuda y consuelo para aquellos que están sufriendo.

A mi madre, la cual ha sabido guiarme, darme fuerza y enseñarme a luchar por mis sueños, la cual me ha brindado la mejor educación con sacrificio y entrega, además me ha acompañado incondicionalmente a lo largo de mi formación profesional y es pieza clave en todos mis logros.

A mi compañera de investigación con la cual hemos sacado adelante nuestro trabajo con sacrificio, entrega y dedicación formando un gran equipo y desarrollando una investigación a la altura de nuestras capacidades.

A mi tutora la cual nos ha guiado sabiamente en la realización de nuestra investigación compartiéndonos su conocimiento, tiempo y dedicación, además agradezco a los docentes de la carrera de enfermería los cuales han sabido compartir su sabiduría para mi formación profesional con ética y valores.

Stiven Cumbal Usiña

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis padres Wilfrido Chávez y Estela Lagos quienes han sido mi fuente constante de inspiración y motivación desde que tengo memoria. Su presencia y amor incondicional han sido los pilares fundamentales en mi camino para culminar hoy este gran logro.

Ellos han sido mis ángeles en las noches más oscuras y mi único refugio en los momentos más difíciles. Hemos pasado por muchas adversidades, pero ellos me enseñaron a ser fuerte, a nunca rendirme, a creer en mí y a lograr todo aquello que quisiera en la vida.

Tocar sus manos llenas de historia y marcas de la vida, me hacen querer triunfar cada día más, me hacen desear ver sus ojitos llenos de brillo y orgullo porque su pequeña está llegando lejos. Gracias, padres por enseñarme el valor del trabajo, de la constancia y por llenar mi corazón de todos esos valores que hoy me hacen ser una gran mujer y sobre todo una gran profesional.

Thalía Chávez Lagos

A Dios, por permitirme vivir este momento, llenarme de sabiduría y guiarme en la obtención de un logro tan importante para mí y mi familia.

Hay muchas cosas bellas, muchas rosas, estrellas, puestas de sol y arcoíris, pero únicamente una madre en la vida. A mi madre Gloria Usiña, el ser que me dio la vida, la persona que se ha esforzado de manera desmedida para permitirme tener educación y formación profesional, la cual ha sido mi mayor motivación, mi compañera, mi guía y la que ha sabido darme fuerza en todo momento, los logros que he conseguido no son únicamente míos sino también de mi madre, porque de tras de todo el esfuerzo y empeño que he mostrado se encuentra ella mi mayor guía e inspiración, madre amada agradezco por cada beso, cada sonrisa, cada momento y todo tu apoyo.

Te conocí por error, por suerte, por cosas del destino o porque simplemente tenía que pasar. A mi novia Thalía Chávez quien me ha apoyado, ha estado conmigo en todo momento y sobre todo hemos formado un gran equipo en la realización de esta investigación le dedico este logro y le agradezco por formar parte de mi vida y alegrar mis días.

Stiven Cumbal Usiña

ÍNDICE

RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
I. EL PROBLEMA	14
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.3. JUSTIFICACIÓN	16
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. Objetivo General	17
1.4.2. Objetivos Específicos	17
1.4.3. Preguntas de Investigación	18
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.2. MARCO TEÓRICO	23
2.2.1. Atención prenatal.....	24
2.2.2. Parto.....	26
2.2.3. Puerperio	27
2.2.4. Componentes y pasos de la normativa ESAMyN	27
2.2.6. Marco legal	33
III. METODOLOGÍA	36
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	36
3.1.1. Enfoque	36
3.1.2. Tipo de Investigación.....	36
3.2. HIPÓTESIS	38
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	38
3.4. MÉTODOS UTILIZADOS	40
3.4.1. Métodos.....	40

3.4.2. Estudio No experimental	41
3.4.3. Técnicas.....	41
3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	42
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
4.1. RESULTADOS	44
4.2. DISCUSIÓN	64
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
5.1. CONCLUSIONES	67
5.2. RECOMENDACIONES.....	68
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
VII. ANEXOS.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de Variables.....	39
Tabla 2 Función que desempeña.....	44
Tabla 3 Tiempo que labora	45
Tabla 4 Área que desempeña.....	46
Tabla 5 Nivel de conocimiento del personal.....	47
Tabla 6 Grado de aplicación de la normativa ESAMYN	47
Tabla 7 Función desempeña y tiempo que labora	48
Tabla 8 Área desempeña sus funciones y tiempo que labora	49
Tabla 9 Área y función desempeña actualmente.....	51
Tabla 10 Función desempeña y nivel de conocimiento	53
Tabla 11 Tiempo que labora y nivel de conocimiento	54
Tabla 12 Área y nivel de conocimiento	55
Tabla 13 Función desempeña y grado de aplicación de la normativa.....	57
Tabla 14 Tiempo que labora y grado de aplicación de la normativa.....	59
Tabla 15 Área y grado de aplicación de la normativa.....	60
Tabla 16 Nivel de Conocimiento y Aplicación de la normativa ESAMYN.....	62
Tabla 17 Pruebas de chi-cuadrado.....	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Función que desempeña.....	79
Figura 2 Tiempo que labora en la Unidad Asistencial.....	79
Figura 3 En que área desempeña sus funciones.....	80
Figura 4 Nivel de Conocimiento	80
Figura 5 Grado de Aplicación	81
Figura 6 Aplicación del Instrumento Encuesta	81
Figura 7 Aplicación de Instrumento Encuesta	82
Figura 8 Aplicación de Instrumento Encuesta	82
Figura 9 Aplicación de Instrumento Encuesta	83
Figura 10 Aplicación de Instrumento Encuesta	83
Figura 11 Aplicación de Instrumento Encuesta	84

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Acta de la sustentación de Predefensa del TIC.....	75
Anexo 2 Certificado del abstract por parte de idiomas	77
Anexo 3 Evidencia Fotográfica	79

RESUMEN

Actualmente la atención que se brinda a la madre y el niño debe ser una práctica integral contemplada dentro la Normativa Sanitaria Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN) la cual fue creada con la finalidad de disminuir la morbi-mortalidad materna y neonatal, brindando una atención de calidad al binomio madre e hijo, esta normativa se estructura en base a cuatro componentes y veinticuatro pasos. El presente trabajo de investigación resalta la importancia de esta normativa por lo cual se plantea como objetivo el determinar el nivel de conocimiento y aplicación de la normativa sanitaria ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza en el periodo de octubre del año 2023 – abril del año 2024. Para su desarrollo se empleó una metodología de tipo documental, descriptiva, transversal, correlacional y no experimental, a su vez los métodos empleados fueron inductivo-deductivo, analítico sintético e hipotético. En base a los resultados obtenidos de una muestra de 252 personas que laboran en esta casa de salud se resalta que el 37.7% de las personas encuestadas afirman conocer sobre la normativa, mientras que el 40.1% conoce medianamente y el 22.2% desconoce sobre la normativa, referente a la aplicación el 24.6% lo aplica satisfactoriamente, es importante mencionar que el 8.3% del personal que labora en el área gineco obstétrica no aplica la normativa en lo absoluto, finalmente al relacionar el nivel de conocimiento y aplicación el 24.6% lo aplica y lo conoce de manera integral, gracias a la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson se demostrando que el nivel de conocimiento tiene estrecha relación con la aplicación de la normativa ESAMyN. Se concluye que para una correcta aplicación de la normativa se deben establecer estrategias de mejora en cuanto a conocimiento debido a que las variables poseen una relación directa.

Palabras Claves: Conocimiento, Aplicación, ESAMyN, Madre, Niño

ABSTRACT

Currently, the care provided to the mother and child must be a comprehensive practice contemplated within the Health Regulations for Mother and Child Friendly Establishments (ESAMyN) which was created with the purpose of reducing maternal and neonatal morbidity and mortality, providing quality care to the mother and child binomial. This regulation is structured based on four components and twenty-four steps. The objective of the research is to determine the level of knowledge and application of the ESAMyN health regulations of the personnel working at the Marco Vinicio Iza General Hospital in the period from October 2023 to April 2024. For its development, a documentary, descriptive, transversal, correlational and non-experimental methodology was used, in turn, the methods used were inductive-deductive, synthetic analytical and hypothetical. Based on the results obtained from a sample of 252 people working in this health center, it is highlighted that 37.7% of the people surveyed claim to know about the regulations, while 40.1% know them moderately and 22.2% do not know about them; regarding the application, 24.6% apply them satisfactorily. It is important to mention that 8.3% of the staff working in the gynecological-obstetric area do not apply the regulations at all. Finally, when relating the level of knowledge and application, 24.6% apply them and know them comprehensively. Thanks to the Pearson Chi Square statistical test, it is shown that the level of knowledge is closely related to the application of the ESAMyN regulations. It is concluded that for a correct application of the regulations, improvement strategies must be established in terms of knowledge because the variables have a direct relationship.

Keywords: Knowledge, Application, ESAMyN, Mother, Child

INTRODUCCIÓN

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) adoptó la Declaración del Milenio en el año 2000, la cual pretende cumplir con varios objetivos para el correcto desarrollo social a nivel mundial, dentro de estos promover la igualdad y el empoderamiento de la mujer en las sociedades más discriminadas, reducir la mortalidad de los infantes y uno de los objetivos que corona esta declaración como es mejorar en todos los ámbitos la salud materna. Uno de los más grandes desafíos ha sido reducir al menos en un 75% las muertes maternas y neonatales en las regiones de América Latina, a pesar del avance de muchos países no se ha logrado cumplir con esta meta. La morbi-mortalidad materna actualmente sigue siendo uno de los desafíos más grandes del mundo (Naranjo, 2023).

Ecuador es uno de los países que pretende cumplir con este desafío a partir de la implementación de la Normativa Sanitaria Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN) la cual se enfoca en el cuidado tanto de la gestante como del recién nacido, la normativa se encuentra estructurada con cuatro componentes los cuales abarcan los periodos desde la etapa prenatal hasta el puerperio, siendo estos el componente general, prenatal, parto, post parto y lactancia materna, buscando así prevenir la morbi-mortalidad materna y neonatal a través de la atención integral del binomio madre e hijo, a pesar de que todas las casas de salud que atienden partos deben estar certificadas con esta normativa, es lamentable conocer que tan solo una mínima parte se encuentra normatizada, Ecuador cuenta con 3847 hospitales del sector público y privado de los cuales 11 se encuentran acreditados con la normativa debido a la falta de conocimiento y aplicación de los componentes y actividades que comprende dicha normativa por parte del personal sanitario que está en contacto directo o indirecto con la madre y el recién nacido.

El desarrollo de esta investigación se justifica en base a la necesidad de contar con establecimientos que brinden una atención digna y humanizada a las mujeres embarazadas y a sus hijos, cabe resaltar que la provincia de Sucumbíos al ser una de las zonas que alberga a varios pueblos y nacionalidades indígenas exige la necesidad de contar con un establecimiento de salud que se encuentre acreditado con la normativa sanitaria ESAMyN. El objetivo de esta investigación es determinar el nivel

de conocimiento y aplicación de la normativa ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza (HGMVI).

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (2023) explicó que cada año mueren 2,8 millones de embarazadas y recién nacidos en el mundo, es decir que existió una muerte materna cada dos minutos, la mayoría por causas que pudieron ser prevenibles y que no tuvieron una atención adecuada por desconocimiento. Por ende, es de suma importancia conocer que el primer mes de vida para todos los recién nacidos es decisivo debido a que existe mayor riesgo de muerte, es importante mencionar que alrededor del 75% de recién nacidos mueren durante la primera semana.

Por tal motivo es preciso mencionar que la historia ha sido testigo de las muertes maternas que se han presentado a lo largo del desarrollo de la humanidad. La Organización Panamericana de la Salud (2020) nos explica que desde que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) pusieron en marcha la idea de tener un Hospital Amigo del Niño (IHAN), esta ha crecido a pasos agigantados estableciendo más de 20.000 hospitales designados en 156 países en todo el mundo en los últimos 15 años. Esta idea se creó con la finalidad de fortalecer la lactancia exclusiva y correcta para el recién nacido. Es así que, se han venido mantenido varias reuniones en América, Europa y África, dentro de las cuales se habla de una atención integral y humanizada para las mujeres gestantes antes, durante y después del parto.

En Ecuador la Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño se establece como un ajuste de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la OMS y UNICEF. Hasta el año 2015 se conservó la iniciativa como parte de la Estrategia Nacional de Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna del Área de Nutrición, sin embargo, en el 2016 surge la necesidad de nuevos criterios como la atención amigable y humanizada a la madre en todo su periodo de gestación, trabajo de parto, parto y puerperio, por ende esta normativa sanitaria se fortalece desde la creación de la constitución del Buen Vivir (Sumak Kawsay) en el 2008 donde se describe el derecho a la salud de manera integral,

humanizada y completa para pueblos ancestrales y la población en general que desea practicar estas creencias ancestrales.

La principal causa para que surjan nuevas necesidades y demandas en cuanto a la protección madre e hijo es la deficiente calidad de atención que brindan las instituciones de salud por desconocimiento e inaplicabilidad en lo referente a la atención integral en salud de la mujer embarazada. Castro (2021) indica que, en Ecuador, en el 2020 se llegaron a suscitar 180 muertes maternas, como ya se venía hablando anteriormente la gran mayoría de estas muertes se dieron por causas o factores que pudieron ser detectados a tiempo, pero no pudieron ser prevenidos; en comparación del año 2018 donde habían ocurrido 1.990 muertes de recién nacidos.

Dada esta problemática que afecta a la salud de la madre y el niño se crea la Normativa ESAMyN. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020) la define como una estrategia sanitaria que contiene varios objetivos entre ellos la prevención de la morbi-mortalidad materna y neonatal, además de normas y derechos que tienen los trabajadores sanitarios que están enfocados hacia las pacientes gestantes, púerperas y recién nacidos, esta normativa sanitaria fue establecida por el Ministerio de Salud Pública (MSP) en el año 2016.

Por tal motivo los trabajadores sanitarios de los hospitales que asisten partos han sido capacitados en el contexto de esta normativa para dar una atención integral logrando brindar un parto humanizado, sin embargo, la provincia de Sucumbíos aún no cuenta con un hospital certificado que maneje dicha normativa, por ende, los trabajadores sanitarios aún desconocen ciertos componentes y actividades que abarca la normativa sanitaria ESAMYN.

Actualmente la provincia de Sucumbíos cuenta con hospitales que tienen grandes problemas estructurales en los diferentes departamentos ya que no existe la correcta ejecución de protocolos y normas, que normaticen las labores que deben realizar los profesionales de la salud, siendo este uno de los factores que hace que se potencie la inaplicabilidad de la normativa (Del Salto, 2020).

Es importante mencionar que una de las falencias que tienen las casas de salud de esta provincia para contribuir en el cumplimiento de la atención integral para mujeres embarazadas, es el déficit de infraestructura acorde donde se brinde la atención de partos interculturales a mujeres de etnias indígenas, kichwas, shuares que aún siguen

preservando su cultura y tradiciones, vivimos en un país multidiverso e intercultural que nos llena de riqueza.

De no contar con un hospital certificado a nivel de la provincia de Sucumbíos específicamente en el cantón Lago Agrio con esta normativa a futuro tendrán que asumir enormes consecuencias que ponen en riesgo la prosperidad de la familia y la comunidad en general, ya que una muerte materna representa un problema de salud pública y social que se agrava por la carencia de oportunidades, la desigualdad económica, educativa, legal o familiar de la mujer y, dentro del componente asistencial, el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud que brindan las instituciones y el personal sanitario (Rodríguez, 2021).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la normativa sanitaria Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza en el periodo octubre del año 2023 – abril del año 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se enfocara en determinar el nivel de conocimiento y aplicación de la normativa sanitaria ESAMyN, debe decirse que la motivación principal reside en la necesidad de determinar el conocimiento que poseen los trabajadores que laboran en el Hospital General Marco Vinicio Iza acerca de los componentes y actividades de dicha normativa, que si bien la pretenden desarrollar, aún no cuentan con los conocimientos necesarios para asistir un parto humanizado que evite que se produzca una muerte materna y neonatal.

A raíz de dicha necesidad, este proyecto se justifica desde los procesos que deben ser mejorados en términos de conocimientos de esta normativa y su aplicabilidad. Este proyecto se realiza porque se identificó una necesidad real que representa una posibilidad de mejorar la atención integral de partos seguros y humanizados, además de la reducción de la mortalidad materna y neonatal que representa una problemática que amerita intervenciones a nivel de salud y bienestar.

Esta propuesta se hace para brindar una solución aplicada a la necesidad de conocimientos sólidos en temas de salud materna y neonatal, formulando estrategias de implementación de esta normativa sanitaria, además de un mejoramiento de continuidad en lo que tiene que ver con conocimientos al momento de ponerlos en

práctica. Los beneficios y fines que se pretenden alcanzar están enfocados en la prevención de la muerte materna y neonatal, fomentar la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, fortalecer la atención adecuada a la madre desde el período prenatal y el parto humanizado, además de contribuir en el desarrollo para el abordaje y tratamiento de emergencias y complicaciones obstétricas y neonatales por parte del personal sanitario, Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2020).

Este proyecto contribuye socialmente a mejorar la calidad de vida de la madre y el recién nacido. Además de disminuir dificultades a nivel emocional, económico, y de salud para el núcleo familiar y de manera directa para los niños y niñas quienes son los que sufren la pérdida de una madre, esta pérdida no solo es un factor que deja en desamparo a la familia, sino que provoca efectos negativos como el maltrato en los menores, además de atentar con su supervivencia. La muerte de una mujer durante el embarazo, parto y posparto deja en evidencia que vivimos en una sociedad de inequidad hacia las mujeres, sus situaciones y necesidades de vida (Czaplicki, 2021).

Con este proyecto, se contribuye académicamente a la generación de nuevos conocimientos, componentes y actividades de aplicación de la normativa ESAMyN, así como al desarrollo de una investigación metódica cuyos resultados pueden convertirse en antecedentes para futuras líneas de investigación enfocadas en fortalecer el conocimiento de esta normativa.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de la normativa sanitaria Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza en el periodo de octubre del año 2023 – abril del año 2024.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMyN.
- Establecer el grado de aplicación de la normativa ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza.

- Relacionar el nivel de conocimiento y aplicación de la normativa ESAMYN del personal sanitario que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza.

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMyN?
- ¿Cuál es el grado de aplicación de la normativa ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza?
- ¿Cómo relacionar el nivel de conocimiento y aplicación de la normativa ESAMYN del personal sanitario que labora en el Hospital General Marco Vinicio?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se describe algunos antecedentes de campo destacados los cuales permitirán que se lleve a cabo la presente investigación científica y que proporcionaran la información adecuada para el correcto planteamiento del problema a resolverse.

El presente antecedente investigativo cuenta con su documento original en el idioma inglés y para efectos de su investigación fue traducido al español, según MacDonald y otros (2021) en su investigación "El efecto de una nueva unidad de maternidad sobre los resultados maternos en las zonas rurales de Haití: un estudio de series de tiempo interrumpido" explica que su objetivo se centra en determinar si la nueva unidad de maternidad produjo mejoras en los resultados maternos y neonatales para evitar su muerte. La metodología implementada en esta investigación fue un análisis de tiempo interrumpido cuasiexperimental utilizando datos recopilados entre julio del 2016 y octubre del 2019, incluidos 20 meses antes de la apertura de la unidad de maternidad y 20 meses después, se examinó resultados maternos y neonatales como los partos fisiológicos, el parto por cesárea, las hemorragias posparto y los mortinatos indeseables por eclampsia, HPP, infección posparto. Obteniendo resultados de una disminución de las muertes maternas indeseables con un 14,4% después de la apertura de la nueva maternidad, además de una tendencia decreciente del 6,7% de la muerte materna y neonatal durante el periodo posterior al parto. Concluyendo que la nueva unidad de maternidad provoco una reducción general de todos los resultados maternos y neonatales indeseables. La nueva unidad de maternidad haitiana tuvo un impacto positivo y mejoro los resultados maternos y neonatales.

Romo (2021) en su investigación acerca de "Prácticas de lactancia materna en mujeres que utilizan servicios de salud con y sin iniciativa Hospital Amigo" se planteó como objetivo la determinación en la relación de características sociodemográficas e implementación de los pasos de la iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) para el cumplimiento de la lactancia materna óptima durante el primer mes de post parto.

La metodología empleada se basó en un estudio observacional de cohorte prospectivo, teniendo como muestra de su población a 140 mujeres a las cuales realizaron un muestreo no probabilístico en la aplicación de un cuestionario. Los resultados obtenidos reflejaron que únicamente 6 de 8 pasos de lactancia se cumplieron de manera satisfactoria en los hospitales IHAN, los pasos que no se cumplieron correctamente fueron el 3 que se basa en la información del control prenatal con el 68% y el paso 10 que se basa en el cuidado post parto, por otro lado, el 100% de la población estudiada recibió información sobre la lactancia materna a la hora de su alta hospitalaria. Llegando a la conclusión que las madres que acudieron a hospitales IHAN lograron realizar adecuadamente la lactancia materna y el tiempo óptimo de la misma durante el primer mes de post parto.

Lara (2021) en su investigación acerca del "Efecto de la intervención educativa en la "Iniciativa Unidad Amiga del Niño y de la Niña" en el personal clínico de la Unidad de Medicina Familiar No 2 IMSS Puebla" se planteó como objetivo la determinación del efecto de una intervención educativa en la "Iniciativa Unidad Amigo del Niño y de la Niña" en el personal de la Unidad de Medicina familiar N° 2 del IMSS. La metodología se basó en una intervención educativa definida por la OMS que consta de 24 horas en la cual su población estuvo compuesta de 136 personas de las cuales el 37.5% pertenece a enfermería, con la prueba de McNemar de 0.0001 empleada para el análisis de conocimientos de pre y post y en cuanto a la actitud de la lactancia se utilizó el Chi cuadrado de Pearson teniendo un resultado p de 0.0001 entre profesión. Los resultados obtenidos reflejaron que la capacitación al personal es importante para incrementar conocimientos en el favorecimiento de la lactancia materna por lo cual concluye que las intervenciones educativas en el personal de salud incrementan su conocimiento sobre la iniciativa IHAN.

Villareal, y otros (2020) realizaron un artículo acerca de la "Lactancia Materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro" teniendo como objetivo el encontrar la relación entre la lactancia materna exclusiva y diversos factores durante la gestación, parto y puerperio". El método de investigación empleado es la aplicación de encuestas con el fin de recolectar datos que subsanen el objetivo planteado y dichos datos han sido procesados estadísticamente obteniendo valores de Odds Ratio y variables de asociación. De las 140 personas que participaron en la investigación se obtuvo resultados reflejando que el 77.85% de madres acudieron a 6 controles prenatales,

por lo tanto, se obtuvo un dato estadístico en el cual se refleja la gran relación con la lactancia materna exclusiva, además se observó que los partos vaginales de igual manera tienen relación significativa con la lactancia materna, sin embargo, un factor de riesgo que identificaron es el uso de fórmulas. Por lo cual llegaron a la conclusión que existen tres factores que se asocian a la lactancia materna exclusiva, el acudir a seis controles prenatales, los partos vaginales y el uso de fórmulas lácteas.

Tatal, y otros (2019) realizaron un artículo referente a "Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de primer nivel de atención de la Ciudad de Pasto, Colombia" en el cual se plantearon como objetivo el describir las condiciones de acceso a los controles prenatales en un centro de atención de primer nivel. La metodología empleada se basó en la realización de un estudio descriptivo de corte transversal, la población estudiada constó de 204 mujeres con edad de gestación entre 36 y 40 semanas. Los resultados obtenidos reflejaron que únicamente el 50% de población estudiada se realizaron al menos 4 controles en todo su embarazo, determinando así factores que influyen en la inasistencia entre los cuales destacan el trabajo, las labores domésticas, la incapacidad económica y estar al cuidado de sus demás hijos, de esta manera llegaron a la conclusión que estos factores son las primeras barreras que se presentan en cuanto al acceso y cumplimiento de los controles prenatales.

Calapiña (2022) realizó una investigación referente a "la lactancia materna como indicador de la normativa ESAMyN" en el cual se planteó como objetivo el analizar el nivel de conocimiento del personal sanitario y administrativo del Hospital Docente de Ambato acerca de la lactancia materna como indicador de la normativa sanitaria ESAMyN. El enfoque metodológico que empleó en la investigación se basó en un estudio cuantitativo, cuasi experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. La población de esta investigación consto de 258 personas de las cuales realizó un cálculo de muestra dándole como resultado 155 personas, dicha investigación constó de tres etapas en las cuales evaluó el nivel de conocimiento, impartió capacitaciones y finalmente volvió a realizar una reevaluación, los resultados obtenidos reflejaron que en la primera evaluación el conocimiento acerca de la Normativa ESAMyN era del 76.9% y posterior a la capacitación implementada el nivel de conocimiento se elevó hasta el 94.8% llegando a la conclusión que la capacitación y transmisión de información sobre los componentes y lineamientos con

los que se estructura la Normativa ESAMyN deben ser frecuentes para que el personal tenga conocimiento y brinde la atención adecuada.

Gonzalón (2022) elaboró una investigación acerca del "Rol del Profesional de Enfermería en la aplicación de ESAMyN en el Hospital San Luis de Otavalo" planteándose como objetivo el determinar el rol de enfermería en la aplicación de la normativa ESAMyN. La metodología empleada se basó en una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, no experimental, la muestra de su población constó de 55 enfermeras/os y para la obtención de información aplicó un cuestionario y un check list. Los resultados que obtuvo es que gracias a la capacitación continua y estrategias el nivel de conocimiento de la población es del 61.54%, el cuidado de manera individualizada es de 17.31%, el trabajo en equipo representa al 7.96% y las prácticas interculturales al 3.58% de esta manera llegó a la conclusión que el rol de enfermería en la aplicación de la normativa se basa en el cuidado y el fomento de salud, de igual manera la prevención de enfermedades en las embarazadas, hijos y familia durante la gestación, parto, post parto y puerperio y al brindar atención humanizada se reduce los riesgos de mortalidad materna y neonatal.

Naranjo (2023) en su investigación sobre los "conocimientos, actitudes y aplicación de la normativa ESAMyN, componente parto y post parto" se planteó como objetivo el examinar los conocimientos, aplicación y actitudes de los pasos recomendados en el componente parto y post parto de la Normativa ESAMyN. Para ello empleó una metodología con una investigación descriptiva de corte transversal y cuya población estaba compuesta de 200 estudiantes a los cuales se les aplicó una encuesta para la recolección de datos. Los datos obtenidos reflejaron que el conocimientos, actitudes y aplicación fue de 81%, 80%, y 91% respectivamente, sumado a esto los estudiantes que hacen su rotación en hospitales del sector público tiene mayor conocimiento en el componente parto y post parto que los que realizan su internado en hospitales privados. Llegando a la conclusión que es necesario mejorar y reforzar la capacitación de conocimientos, actitudes y aplicación de la normativa esto con el fin de brindar una atención adecuada.

Aldas (2023) en su investigación sobre la "Aplicación de la normativa del ESAMyN en la atención al parto en el servicio del centro obstétrico del Hospital General José María Velasco Ibarra" teniendo como objetivo el cumplimiento de la normativa por el personal de centro obstétrico. La metodología que empleó se basó en CAPSTONE

la cual se usa para resolver un problema mediante la recolección de datos en centro obstétrico, sumado a esto uso el modelo explicativo y árbol de problemas y la recolección de fundamentación teórica. Los resultados esperados se basaron en la aplicación de buenas prácticas en la atención de partos, la educación enfocada en el cumplir con la normativa ESAMyN y el brindarle una asistencia integral solventando las necesidades de los pacientes en labor de parto.

Sánchez y otros (2023) en su investigación "Una aproximación a la muerte materna en la Amazonía ecuatoriana en el periodo 2017-2022" indica que su objetivo se basa en analizar los factores sociodemográficos y clínicos que influyen en la muerte materna en la Amazonía ecuatoriana, hoy más que nunca la muerte materna es un grave problema de salud pública, que afecta con mayor prevalencia a mujeres de países con bajas economías. El Ecuador, se identifica con el 32,4% de población de bajos recursos económicos en donde los factores sociodemográficos, influyen en la salud de la mujer en el transcurso y desarrollo de toda su vida. La metodología utilizada fue de tipo documental, descriptivo, prospectivo, transversal no experimental, con enfoque cuantitativo donde se aplicó un instrumento a noventa mujeres en estado de gestación de la amazonia ecuatoriana. Los resultados obtenidos en esta investigación indican claramente que la muerte materna en provincias de la amazonia en el Ecuador, no son más que el reflejo de las inequidades en salud, la falta de oportunidades y los bajos recursos económicos de los cuales son víctimas todas y cada una de las mujeres embarazadas de esa zona, con bajo nivel de escolaridad, el vivir en zonas rurales dispersas sin vías de conectividad y escasos o ningún tipo de control prenatal.

2.2. MARCO TEÓRICO

La maternidad no solo significa crear una vida, va mucho más allá de traer un nuevo ser humano al mundo, la maternidad es el arte de amar sin ver, ya que el embarazo trae consigo sentimientos de felicidad, tristeza, temor y vulnerabilidad, es por eso que todas y cada una de las mujeres que comienzan su etapa de embarazo deben ser cuidadas, respetadas, amadas y muchas cosas más, el ardua tarea del personal sanitario es brindar una atención integral de alta calidad y calidez a todas estas mujeres que merecen sentir el apoyo emocional, el bienestar en salud y la certeza de su seguridad y la del recién nacido.

2.2.1. Atención prenatal

Brindar una atención integral a la mujer que inicia su periodo de gestación en la etapa prenatal puede garantizar el correcto desarrollo de una nueva vida al momento del nacimiento, además que permitirá que el equipo de salud pueda prevenir y tratar enfermedades que comprometan el bienestar del binomio madre e hijo e identificar factores de riesgo que pueden causar complicaciones, siendo una de ellas la muerte materna que es de la problemática que afecta a nivel mundial Osorio y Flores (2023).

2.2.1.1. Las características de la atención prenatal

En lo referente a consultas a las que debe asistir una mujer embarazada, Osorio y Flores (2023) afirman que se deberá asistir "Cada 4 semanas hasta las 28 semanas de embarazo, luego cada 2 a 3 semanas hasta las 36 semanas de embarazo" (p. 19), el Ministerio de Salud Pública indica que una mujer gestante deberá asistir al menos a cinco controles prenatales durante su embarazo, es importante mencionar que las mujeres que padezcan de algunas enfermedades deberán asistir de manera frecuente a sus controles para realizar exámenes y dar seguimiento a sus patologías, en el primer nivel de salud, debido a esto la puerta de entrada a la seguridad materna y neonatal deberá ser eficiente y de calidad.

2.2.1.2. Objetivo de la atención prenatal

Osorio y Flores (2023) manifiestan que esta atención está centrada en contribuir en el nacimiento de un recién nacido sano y fuerte sin ningún tipo de complicación tanto para él como para la madre, esta atención abarca varios aspectos importantes que vale recalcar:

- La estimulación temprana y calcular la edad de gestación precisa sin errores.
- Captar de manera temprana los embarazos de riesgo.
- La monitorización y asistencia a los controles prenatales.
- Promoción de la salud materna.
- Apoyo físico y emocional a la madre durante todo su estado de gestación.

La eficacia de la atención prenatal es la aplicación de todos estos aspectos importantes de los que se viene hablando para de esta manera evitar la morbi-mortalidad materna que afecta al área de salud en todas sus formas.

2.2.1.3. Factores de riesgo

Osorio y Flores (2023) exponen que es de suma importancia conocer los factores de riesgo tanto sociales como biológicos para poder brindar una atención oportuna y de calidad a las mujeres gestantes los cuales se los detalla a continuación:

Sociales:

- Pobreza extrema
- Vivienda rural
- Inaccessibilidad a vías de transporte terrestre
- Embarazos adolescentes
- Baja escolaridad
- Trabajo inadecuado

Biológicos:

- Edades extremas, es decir más 35 y menos de 14
- Obesidad
- Desnutrición
- Enfermedades crónicas
- Enfermedades del embarazo como hipertensión gestacional, preeclampsia y eclampsia.

Ambientales:

- Contaminación del aire, suelo, agua
- Hábitos como drogas, alcohol, tabaco
- Laborales como exposición a químicos peligrosos

2.2.1.4. Complicaciones materno-fetales por una atención prenatal deficiente

Osorio y Flores (2023) indican que "Estudios realizados identificaron en poca cantidad riesgos maternos en relación con complicaciones materno-perinatal que pueden terminar con la muerte de la gestante, siendo un de factor de riesgo que corresponde a la atención prenatal por su deficiencia en la salud pública" (pág. 21). Entre las complicaciones maternas más frecuentes se encuentran:

- Infección de vías urinarias
- Anemias
- Preeclampsia
- VIH
- Sífilis

De igual manera Osorio y Flores (2023) citan las complicaciones del recién nacido que se presentan con mayor frecuencia siendo estas:

- Bajo peso al nacer
- Prematuridad
- Malformaciones
- Sufrimiento fetal
- Incompatibilidad de Rh

2.2.2. Parto

Es un proceso fisiológico caracterizado por dar fin al estado de gestación de una mujer, es decir el nacimiento, donde el bebé sale del útero, este viene acompañado de contracciones progresivas que hacen que el feto descienda a través del cuello del útero (Dorairajan, 2023).

2.2.2.1. Etapas del parto

Carvajal (2023) explica que "El trabajo de parto corresponde al proceso fisiológico, mediado por las contracciones uterinas, que conduce al parto. Éste comienza con las primeras contracciones uterinas perceptibles y finaliza con la expulsión de la placenta" (pág. 96).

2.2.2.2. Primera etapa

Dentro de esta etapa comienza el periodo de dilatación o también conocido como trabajo de parto. Cabe recalcar que este cuenta con dos fases una inicial y una activa. Las contracciones provocan que el cuello uterino se haga cada vez más delgado llegando así al borramiento, para dar paso al feto hasta la vagina, se dividen en una fase activa y una latente (Artal-Mittelmark, 2022).

2.2.2.3. Segunda etapa

Hernández y Santiago (2022) expone que en esta etapa se observará la expulsión o nacimiento del producto, aquí el personal sanitario tendrá que realizar las siguientes actividades:

- Ayudar adoptar una posición adecuada de la embarazada durante el período expulsivo.
- Prevención del trauma perineal.
- Valoración si amerita episiotomía: No se recomienda practicar episiotomía de rutina en el parto espontáneo.

- Nacimiento de la cabeza.
- Nacimiento de los hombros.
- Nacimiento del cuerpo y piernas
- El pinzamiento del cordón umbilical debe realizarse a partir del segundo minuto o tras el cese de su latido.

2.2.2.4. Tercera etapa

Aquí se habla del alumbramiento o la expulsión de la placenta. El manejo activo de la tercera etapa del parto disminuye el riesgo de hemorragia posparto (HPP) reduce la necesidad de administración de oxitócicos adicionales y acorta la duración de la tercera etapa del trabajo de parto (Artal-Mittelmark, 2022).

2.2.3. Puerperio

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023) indica que "El puerperio es la etapa que comienza para la mujer inmediatamente después del nacimiento. Tiene una duración de 40 días, aunque puede extenderse por meses e incluso hasta un año. Aquí retroceden los cambios que se produjeron durante el embarazo" (pág. 1).

El puerperio se clasifica en:

- Inmediato dentro de las 24 horas.
- Mediato de 2 a 10 días postparto.
- Tardío de 11 a 42 días.
- Alejado de 43 a 364 días.

2.2.4. Componentes y pasos de la normativa ESAMyN

La normativa sanitaria ESAMyN comprende cuatro componentes y 24 pasos:

2.2.4.1. Componente: General

Habla acerca de brindar capacitación a todos los trabajadores sanitarios que se encuentren laborando en instituciones de salud independientemente del nivel en el que se encuentre el establecimiento, siempre y cuando atiendan partos o se encuentren al cuidado de estas mujeres embarazadas, madres lactantes y niños/as (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.2. Componente: Prenatal

2.2.4.2.1. Programas de educación prenatal. Los controles prenatales en las mujeres embarazadas son de suma importancia y su principal enfoque es el de prevenir la mortalidad materna y perinatal por factores que pueden ser prevenibles, mediante

la realización de una atención temprana que permita identificar factores de riesgo obstétrico, para llevar a cabo un embarazo con bajos riesgos se deberá asistir a mínimo cinco chequeos o controles que serán realizados por profesionales sanitarios certificados Murillo y Ortíz (2019).

2.2.4.2.2. Control y tratamiento de embarazadas en peligro. La mayoría de las mujeres en estado de gestación no asisten a los controles prenatales, es por lo que los hospitales deben contar con la información correcta al primer contacto con la gestante, para poder realizar visitas domiciliarias y de esta manera brindar los cuidados necesarios para que el desarrollo del embarazo sea óptimo (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.2.3. Detección y tratamiento de sífilis y VIH en embarazadas. Las pruebas tempranas de VIH y sífilis son de suma importancia para evitar la transmisión de madre a hijo, por lo tanto, debe hacerse justo en el primer contacto con mujeres embarazadas en las instalaciones médicas para eliminar cualquier riesgo de desarrollar un embarazo complicado y de igual manera reducir el riesgo de contagio del recién nacido al momento del parto, las pruebas preventivas son de gran importancia ya que se identifica y atiende oportunamente las patologías mencionadas (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.2.4. Medicina ancestral antes, durante y después del parto. La práctica de saberes ancestrales durante el embarazo, parto y puerperio han sido transmitidas de generación en generación por los pueblos indígenas que están enfocados satisfacer el completo bienestar físico, emocional, espiritual y comunitario de la mujer y de quien nace Rodríguez y Duarte (2020).

Las instituciones de salud deben trabajar en equipo con agentes de la medicina ancestral que actualmente ha sido incluida dentro de los protocolos de salud, como una alternativa para las madres embarazadas de las diferentes comunidades, logrando así reducir las muertes maternas a nivel de todo el país, también es importante mencionar la sensibilización y respeto por parte de los profesionales en lo que tiene que ver con prácticas interculturales y de este modo brindar las atenciones correspondientes a las madres que asisten a los hospitales, garantizando el completo bienestar materno-neonatal (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.3. Componente: Parto y posparto

2.2.4.3.1. Brindar acompañamiento a la embarazada antes, durante y después del parto. Dar esta apertura a la mujer embarazada antes, durante y después del parto brinda seguridad y minimiza la ansiedad o tensión de las madres al momento de ser intervenidas por los profesionales de la salud, es una de las estrategias que va a permitir una mejor comunicación y lograr el objetivo de la aplicación de la normativa, que es reducir la mortalidad materna y neonatal (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.3.2. Garantizar un espacio acogedor y el respeto de los saberes y prácticas interculturales. Las instituciones y los profesionales de salud deben cubrir y satisfacer las necesidades básicas de las madres y el recién nacido como: la tranquilidad, privacidad, autonomía y lo más importante garantizar la seguridad en el ambiente al momento del parto, respetando la cultura y tradiciones de cada mujer (Organización Mundial de la Salud, 2020).

2.2.4.3.3. Asumir la posición de elección de la madre en el parto. Se socializará la libre elección de la posición y movilización, mientras que ayudamos o fomentamos la caminata de las madres con la ayuda del personal de enfermería para facilitar la labor de parto, salvaguardando la integridad y la libertad a elegir, para certificar su bienestar, además de dar a conocer a las madres sobre los beneficios y riesgos de la decisión que deseen tomar (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.3.4. Facilitar el alivio del dolor sin utilizar medicamentos. Estar pendiente de brindar comodidad de la mujer embarazada y brindar apoyo al momento de los dolores que se presentan en labor de parto, buscando métodos no farmacológicos como: la comunicación continua y placentera, musicoterapia, y medicina ancestral para que las madres sientan el confort y calidez del personal sanitario al momento sentir dolor y complicaciones durante o después del parto (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.3.5. No realizar procedimientos invasivos y cesáreas innecesarias. No realizar técnicas que causen traumas en las mujeres embarazadas o que requiera de instrumental invasivo para lograr el nacimiento del bebé, a menos de que las circunstancias lo ameriten como que el feto se encuentre en una posición podálica o el canal vaginal no se encuentre listo, es por lo que se recomienda evitar las canalizaciones intravenosas innecesarias, episiotomías, control farmacológico, ruptura de membranas, posición de litotomía, colocación de sondas, etc. Un parto

por cesaría se llevará a cabo solo si la gestante presenta VIH o algún tipo de patología que sea transmisible al recién nacido (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.3.6. Pinzamiento oportuno, apego piel a piel y lactancia materna en la primera hora. El pinzamiento adecuado del cordón umbilical en los recién nacidos, dentro de los dos minutos después del parto, ayuda a que no incremente riesgo de hemorragia posparto, además de mejorar los niveles de hierro en los bebés, es importante recalcar que el contacto piel con piel trae muchos beneficios a corto plazo para conservar la temperatura y acortar el llanto del niño/a, y a largo plazo para fomentar el tiempo de lactancia materna (Ministerio de Salud Pública, 2020).

2.2.4.3.7. Ejecutar los procedimientos médicos al recién nacido frente a la madre. Todos los procedimientos como toma de talla, peso, identificación del recién nacido o la admiración de las vitaminas, se deben realizar frente a la madre para no limitar el apego temprano y la lactancia materna exclusiva desde la primera hora, a menos que exista alguna barrera limitante que lo impida, sin embargo, de ser el caso se deberá informar de lo sucedido a la madre (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.3.8. Identificar posibles riesgos y manejar complicaciones que amenazan a la vida de madre y bebé. El personal que está atendiendo a la madre y al neonato deben estar correctamente capacitados sobre el manejo de cualquier tipo de riesgo que se presente y actuar de manera activa y rápida para evitar cualquier tipo de complicación en el binomio madre e hijo será una de las estrategias más importantes para salvar la nueva vida y a la madre, de esta manera se estará brindando una mejora en la calidad de atención sanitaria que evite la muerte materna y neonatal (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.3.9. Acceder al contacto con bebés que requieran internación e informar sobre su progreso. Se certifica el acceso sin restricción de la madre, padre o familiares a la zona de neonatología para que evidencien su evolución, excepto en los momentos donde se estén realizando procedimientos médicos del cuidado del neonato. También se proporcionará información completa y se resolverán cualquier tipo de dudas que la madre y familiares tuviesen, en caso de complicaciones que comprometan la vida del neonato se deberá notificar de inmediato a la madre, no está permitido ocultar ningún tipo de información a la madre, ya que se estará violentando sus derechos (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.3.10. Asesoría en el alta acerca de planificación familiar, signos de alarma y control madre e hijo. Se brindará a la madre una alta médica de calidad y calidez, tomando en cuenta el estado de salud de la madre y el recién nacido, asesorando sobre métodos de planificación familiar, informar acerca de cualquier tipo de alarma para que se tome las medidas correctivas necesarias de manera temprana, siempre de una manera clara y amable. Muy importante establecer una fecha y hora para que el binomio madre e hijo asistan a su primer control en la primera semana después del parto (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.4. Componente: Lactancia materna

2.2.4.4.1. Comunicar ayudas y manejo de la lactancia. Se ofrecerá asesoría durante el periodo prenatal, parto y postparto, en temas como la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de vida, el apego madre e hijo y el tipo de alimentación que debe llevar la madre para la producción de leche. Se llevarán a cabo charlas para la educación y promoción de dichos temas para que las madres ya sean nulíparas o multíparas puedan alimentar a sus bebés de manera correcta y segura Larenas Y Monar (2019).

2.2.4.4.2. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto. El personal sanitario se encargará de poner en contacto a madre e hijo dentro de la primera hora para iniciar la lactancia materna exclusiva desde la salde partos, colaborando con las madres primerizas para que la manera de alimentar al recién nacido sea la más óptima, además se informara a la madre de los beneficios del calostro para el recién nacido y el fortalecimiento continuo de la lactancia materna exclusiva (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.4.3. Mostar a las madres como alimentar y conservar la lactancia materna. Uno de los cuidados de enfermería que se llevará a cabo será el asesoramiento y educación para las madres sobre técnicas correctas de extracción y conservación de leche, además de como aumentar su producción. Todo esto con el objetivo de que el recién nacido tenga alimento permanente en caso de que la madre no pueda asistir a la hora indicada para la alimentación de su bebé (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.4.4. No dar al recién nacido alimento o líquido que no sea leche materna. El único alimento que se le proporcionara la recién nacido será leche materna, en caso de que las madres no puedan o decidan no amamantar al recién nacido se socializara alternativas con ella para no vulnerar los derechos del recién nacido. Está

prohibido proporcionar al neonato agua glucosada, sueros orales o leches comerciales para comprobar su tolerancia, debido a posibles reacciones no favorables para el mismo Larenas y Monar (2019).

2.2.4.4.5. Ejercer alojamiento conjunto de la madre y recién nacido durante las 24 horas del día. El alojamiento conjunto del binomio madre e hijo, permite que estos se mantengan contiguos dentro de las primeras 24 horas, a excepción de que existiera alguna justificación médica comprobada, que debe ser informada antes a la madre de manera clara y oportuna para evitar la preocupación y desinformación de la madre (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.4.6. Promover la lactancia a demanda, sin periodo duración de toma. La lactancia exclusiva y libre de una demanda de horas límites de lactancia, ni restricción de succión desde el instante del nacimiento hasta el destete, es necesario para ilustrar a las madres sobre el reconocimiento de señales de hambre y saciedad del bebe. Se deben promocionar estos temas antes, durante y después del parto de manera dinámica y entendible para todas las madres (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.4.7. No proporcionar biberones ni chupones a los recién nacidos. El personal sanitario no deberá proporcionar biberones ni chupones a los recién nacidos ya que estos no son aptos para un neonato y va en contra de la lactancia materna exclusiva, en caso de que la madre decida utilizarlos se le brindara consejería y educación sobre los riesgos de su empleo (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.4.8. Contar a las madres sobre grupos de apoyo a la lactancia. Cuando la madre sea dada de alta se le dará a conocer sobre grupos de apoyo que socialicen temas como la lactancia materna, el personal sanitario será el encargado de promover e incentivar la participación de las madres en estos grupos de apoyo, para que ellas puedan solventar cualquier duda y compartir con otras madres y profesionales de la salud temas que son de suma importancia para asegurar la supervivencia del bebe (Ministerio de Salud Pública, 2021).

2.2.4.4.9. No facilitar material de propaganda o ejemplares gratuitos de leches de fórmula, biberones o chupones. No proporcionar a ninguna mujer embarazada, madreo o familiar material de propaganda sobre sucedáneos de la leche materna, las instituciones de salud deberán prohibir rotundamente la propaganda de estos productos. Salvo el caso de que la madre no pueda proporcionar al recién nacido

una lactancia materna o si esta lo decide, se realizara fuera de la vista del público (Ministerio de Salud Publica, 2021).

2.2.5. Nivel de conocimiento la normativa sanitaria ESAMYN

En la actualidad existe un renovado sentido de vigilancia acerca de lo que el personal de enfermería debe conocer y practicar para asegurar la aplicación de la normativa sanitaria ESAMYN y de este modo minimizar o evitar los riesgos de muerte materna - neonatal en el lugar donde se desempeña. Haciendo primordial que el profesional de Enfermería conozca y utilice de manera adecuada los componente y actividades de dicha normativa, a fin de resguardar la integridad física de la madre y el recién nacido. Cumpliendo con el principio de universalidad, a través del cual se establece el deber de involucrar a todas las pacientes de todas las condiciones, independientemente de conocer o no su riesgo o complicación antes de la aplicación de la normativa ESAMYN Bustos y Alvarado (2019).

La normativa sanitaria ESAMYN es una de las medidas y disposiciones que buscan proteger la vida a través del logro de actitudes y conocimientos adecuados. El conocimiento en salud materna y neonatal dentro del ámbito hospitalario disminuye la probabilidad de muertes y enfermedades que pueden ser prevenidas, ya que minimiza el riesgo de que suscite cualquiera de los riesgos ya mencionados, ofreciendo pautas para la actuación correcta frente a una muerte o pérdida del recién nacido y garantizando la realización de la aplicación de manera segura. Para ello a través de medidas científicas organizativas define las condiciones y criterios bajo las cuales el personal debe trabajar, considerándolas como medidas y derechos universales, correspondiendo a ellas: la universalidad, el parto humanizado y las medidas de promoción y prevención, siendo estas incluidas en el estudio junto con los derechos del binomio madre e hijo (Jácome, 2019).

2.2.6. Marco legal

En este fragmento se muestra la base legal del trabajo de investigación:

Los profesionales sanitarios que ofertan servicios enfocados en la salud, como educación y ayuda, a la población en general, ya sea de manera extramural o intramural, son los que trabajan en el mantenimiento y mejoramiento del estado de salud físico y mental de todas las personas que asisten a las instituciones de salud, tomando en cuenta en lo que señala La Constitución del Ecuador en el Artículo 32:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, para todas/os los ecuatorianos, además del acceso permanente, oportuno y sin ningún tipo de exclusión en programas de promoción y atención integral de salud, salud sexual y reproductiva” (Const., 2021, art.32).

La promoción en salud a las mujeres embarazadas está enfocada en su completo bienestar, realizando acciones de educación, chequeos neonatales, captación y entrada pertinente a la institución de salud, que oferten cuidados adecuados en el parto y postparto, además de la prevención de enfermedades que afecten de manera directa o indirecta al binomio materno-fetal. Tomando en cuenta la Norma Suprema en su Artículo 363, Numeral 6.

“Se establece que el Estado, debe asegurar acciones y servicios de salud sexual y reproductiva. Además de garantizar la salud integral en la vida de las mujeres, especial en el embarazo” (Const., 2021, art.363).

Cabe resaltar también la ley de garantía, en el apoyo y protección de la lactancia materna con su completa aplicación como lo indica el Ministerio de Salud Pública, que busca implementar estrategias para fortalecer la lactancia exclusiva hasta el primer año de vida del niño/a.

Mediante el cumplimiento de estas actividades se emite el Acuerdo Ministerial 108, Artículo 1 Capítulo 1, en el Registro Oficial 788 del 30 de noviembre del 2016, el cual está vigente, como es La Normativa sanitaria para la Certificación como Amigos de la Madre y del Niño, a las instituciones de salud del Sistema Nacional de Salud:

“Los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, que atiendan partos, que cumplan con los componentes de esta normativa ESAMyN, serán certificados con reconocimiento honorífico de la Autoridad Sanitaria Nacional, mediante la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Prestadores de Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACESS” (Acuerdo Ministerial 108, 2016, art.1).

Teniendo conocimiento de que estas instituciones facilitan servicios de salud deberán iniciar con la educación prenatal en mujeres embarazadas, la captación temprana para prevenir posibles complicaciones a largo plazo, además de los controles o chequeos prenatales. Así como la aplicabilidad de las actividades de atención en el parto y postparto de la normativa. Brindando una atención integral de calidad y calidez, para las pacientes, también es importante mencionar el asesoramiento de la lactancia materna educando sobre los beneficios que esta conlleva, asumiendo el

papel de asistencia del profesional de enfermería cubriendo necesidades personalizadas de cada madre.

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

Acosta (2023) manifiesta que el enfoque de investigación es una perspectiva teórica o metodológica que se emplea en el abordaje de un problema, de igual manera los enfoques son los encargados de direccionar hacia la resolución del problema y se asocian a paradigmas y diseños de investigación empleando características propias y herramientas en la recopilación y análisis de información. Acosta (citada en Hernández y Samperio 2018) expone que el enfoque cuantitativo el cual se ha elegido para la investigación se basa en características racionales analíticas y positivas cuantitativas fundamentándose principalmente en la interpretación de hechos guiándose en un proceso analítico que va desde lo general a lo específico, de igual manera es definido como un proceso científico de observación y recolección de datos los cuales se analizan estadísticamente con el fin de obtener resultados, es de mucha ayuda ya que permite dar respuesta a preguntas de investigación e hipótesis mediante la recolección de datos con instrumentos como encuestas, cuestionarios y experimentos controlados (p. 84).

La investigación se la desarrollará con un enfoque cuantitativo ya que se hará una recolección de datos aplicando un instrumento en base a las variables tanto dependiente como independiente mismas que son medibles y viables al análisis estadístico y de esta manera se evidenciar de manera objetiva si las persona que laboran en el establecimiento de salud aplican la normativa sanitaria ESAMyN.

3.1.2. Tipo de Investigación

Se presenta una investigación de tipo documental, descriptiva, transversal, correlacional y no experimental porque se pretenderá realizar una evidencia de un factor en específico en un momento y tiempo determinado.

La investigaciones de tipo documental tiene el objetivo de direccionar al investigador desde dos flancos el primero con relación a información y datos existentes y el otro el generar una visión amplia y sistémica de una situación que se plantea desde varias fuentes para ello se utilizan técnicas basadas en la recolección, recopilación y

selección de información de fuentes como revistas, libros, artículos científicos, periódicos, entre otros con el fin de identificar información para su posterior análisis y articulación de información cumpliendo con el objetivo de estudio Reyes y Carmona (2020). Mediante este tipo de investigación se pretende dar una revisión bibliográfica de todo lo que abarca la normativa ESAMYN, del mismo modo que se da a conocer los componentes y actividades que posee dicha normativa y que deben ser adoptados por el personal para posteriormente ser impartido a las madres que acuden a las casas de salud en busca de prácticas seguras para ellas y sus hijos.

La investigación descriptiva se basa en la puntualización de características de una población en estudio, teniendo como objetivo el describir las particularidades primordiales de conjuntos equitativos, haciendo uso de criterios sistemáticos que ayudan en el establecimiento de estructuras y comportamientos de los fenómenos estudiados dejando así información que puede ser estudiada y comparada con otras fuentes (Gevara, Verdesoto, & Castro, 2020). Esto demostrará la utilidad del cumplimiento de la normativa ESAMyN, el conocimiento de los profesionales de la salud que brindaran servicios médicos y educación a las madres en los entornos de salud, así como el uso o inadecuación de las observaciones, conocimientos y actividades para detallar los términos.

Los estudios transversales se basan en la evaluación en un momento específico y determinado de tiempo, siendo útil en la determinación de la prevalencia de condiciones por lo cual también se lo conoce como un estudio de prevalencia, de igual manera permite la asociación entre dos o más variables convirtiéndose en un enfoque de características analíticas, significando una alternativa viable en la exploración de asociaciones (Vega, Maguiña, Soto, Lama, & Correa, 2021). Así pues, dentro de la presente investigación se pondrán en comparación dos variables enfocadas en la aplicación y conocimiento de la normativa ESAMYN del personal que brindan sus servicios en las casas de salud y la interacción con la población de estudio se la realizará en una sola ocasión en el transcurso de la investigación.

El tipo de investigación correlacional se basa en identificar la relación o el grado de asociación que se genera entre las variables de la investigación en un contexto específico (Gómez, 2020). En la presente investigación se plantea determinar cuál es el grado de relación o incidencia que existe entre la variable independiente nivel de conocimiento sobre la variable independiente aplicación de la normativa sanitaria

ESAMyN e identificar como influye en la prestación de la atención adecuada a las madres y sus hijos.

Las investigaciones no experimentales se las desarrolla sin la manipulación deliberada de las variables, es por lo que únicamente se observa los fenómenos tal como se presentan de manera natural para su posterior análisis (Cortez, 2020). En la investigación en curso se realizará una observación y recolección de información que se enfoque al objetivo de investigación eso sin la necesidad de alterar nada del curso natural en el que se desarrolla la atención a las madres y sus hijos en el establecimiento de salud escogido.

3.2. HIPÓTESIS

Hipótesis Nula: El nivel de conocimiento de la normativa sanitaria ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza no tiene relación con la aplicación.

Hipótesis Alternativa: El nivel de conocimiento de la normativa sanitaria ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza tiene relación con la aplicación.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable independiente. Nivel de conocimiento

Definición Conceptual: El conocimiento anticipa el desarrollo de las facultades intelectuales de cada individuo, además de la adquisición de nuevos conocimientos o saberes que tengan algún tipo de aplicabilidad dentro del mundo real (Canals, 2021).

Variable dependiente. Aplicación de la normativa sanitaria ESAMyN

Definición Conceptual. Según Tomalá (2019) la normativa comprende cuatro componentes y 24 actividades que deben ser aplicadas por el personal sanitario de las instituciones de salud que se encarguen de atender partos, se ha demostrado que la aplicación de los componentes de la normativa trae múltiples beneficios para el binomio madre e hijo, evitando complicaciones antes, durante y después del parto.

Tabla 1. Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Técnica	Instrumento
Independiente	Nivel de Conocimiento	Sociodemográficas	Función en la unidad asistencial		
			Tiempo laboral		
		Grado de conocimiento	Existencia de la normativa		
			Objetivo de la normativa		
Dependiente	Aplicación de la normativa sanitaria ESAMyN	Componente General	Capacitación del personal sanitario	Encuesta a Personal que labora en el HGMVI	Cuestionario
		Componente Prenatal	Sífilis y VIH		
			Acompañamiento oportuno		
			Saberes interculturales		
		Componente Parto y Post parto	Libre posición		
			Pinzamiento oportuno, apego precoz y lactancia		
			Procedimientos frente a la madre		
			Planificación Familiar y control		
		Componente lactancia materna	Manejo en lactancia		
			Lactancia en la primera hora de vida		
Lactancia a libre demanda					
			Sin biberones ni chupones		

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

3.4.1. Métodos

Los métodos en los cuales se basa la investigación se los detalla a continuación:

El método inductivo–deductivo se encuentra formado por dos procedimientos que son inversos, dicho método se basa en el razonamiento de casos particulares con el fin de generar conocimiento más generalizado o también conocido como inducción reflejando las situaciones comunes que se presentan en los fenómenos, se lo aplica mediante la repetición de hechos y fenómenos para de esta manera encontrar similitud en los grupos estudiados llegando así a conclusiones de aspectos característicos, además se debe tener en cuenta que las generalizaciones que se hacen se sostiene en una base empírica Rodríguez y Pérez (2019). En la presente investigación se utiliza este método debido a que se emplea un grupo de estudio del cual se va a obtener información aplicando los instrumentos correspondientes teniendo en cuenta que únicamente se lo hace de una muestra de la población que permita generalizar resultados en la investigación y de esta manera cumplir con los objetivos planteados.

El método analítico sintético hace referencia a dos procesos que funcionan en unidad el análisis y la síntesis definiendo al análisis como un procedimiento que se hace desde la lógica en el cual se descompone un todo en partes y cualidades permitiendo realizar un estudio de cada una de ellas, por su parte la síntesis es lo inverso en el cual se comprime las partes en un solo posterior a su análisis permitiendo indagar las relaciones y características de cada elemento, una parte clave de este método es que la información que contiene debe ser la más importante para lograr comprender de manera clara la información que se desea sintetizar Rodríguez y Pérez (2019). La investigación al estar compuesta por variables independiente y dependiente hace que la utilidad de este método sea funcional al momento de analizar cada una de ellas y con los resultados obtenidos poder sintetizar la información que esclarezca si existe o no relación alguna entre las variables y la incidencia que causa la una en la otra.

El método hipotético tiene su punto de inicio para deducciones desde el planteamiento de la hipótesis la cual se basada en principios, leyes o inferencias que se hace de manera empírica de las cuales se va a obtener predicciones que van a ser sometidas a una verificación para de esta manera conocer la veracidad o no de

la hipótesis planteada, cabe resaltar que si las predicciones que se han hecho son contradictorias a la hipótesis esto ayudara en la formulación de conclusiones con las cuales se demuestra la inconsistencia la misma Rodríguez y Pérez (2019). La investigación al contar con la formulación de hipótesis nula y alternativa se cobija bajo la utilización de este método que permitirá esclarecer si existe o no relación entre las variables planteadas.

3.4.2. Estudio No experimental

La población hace referencia al total de elementos que son investigados, es decir todo el universo de lo que se está investigando. En la presente investigación la población es de 730 personas que laboran en el Hospital General Marco Vinicio Iza.

Díaz (2021) expresa que la muestra es una parte de la población en estudio a la cual también se la define como un subgrupo de la población y es muy empleada en poblaciones extensas ya que se puede recopilar información sin la necesidad de mediar a la totalidad de la población. Para la obtención de la muestra que será empleada en la investigación se ha realizado el cálculo con la fórmula de muestra finita en la cual los parámetros empleados son la población de 730 individuos, un nivel de confianza del 95%, probabilidad de que ocurra del 50% y probabilidad de que no ocurra del 50% y un error de estimación del 5% dando como resultado una muestra de 252 individuos.

Para la recolección de datos de la presente investigación se empleará un tipo de muestreo aleatorio simple en el cual todos los miembros de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos realizando en una aleatorización y previniendo factores no contemplados por el investigador que puedan interferir en la investigación Pereira y Vaira (2021). Para la investigación en curso se aplicará el cuestionario al personal que trabaja en el establecimiento de salud de manera aleatoria hasta completar la muestra calculada la cual está compuesta por enfermeras/os, médicos, internos de medicina y enfermería, tecnólogos, personal administrativo, seguridad, aseo, limpieza entre otros.

3.4.3. Técnicas

La encuesta es una técnica empleada en la mayoría de las investigaciones cuantitativas ya que es un método sistemático para la recolección de información de una población o muestra establecida, de igual manera se encarga del estudio de las características de un grupo, entre sus fortalezas se encuentran la recolección de

información en varios campos disciplinarios, permite la comparación de resultados de manera objetiva, la obtención de información y resultados, es rápida y de fácil comprensión (Sánchez, y otros, 2020).

Por tal motivo en la investigación se ha optado por esta técnica ya que la información que se desea recabar se la hará en base a las dos variables mismas que son medibles y los resultados obtenidos reflejaran si existe relación o influye la una sobre la otra, el instrumento el cual ha sido realizado en su totalidad por los autores de la investigación mismo que se articula de 18 preguntas de tipo cerradas en base a la escala de Likert, se centra en obtener información que sea de ayuda a la investigación permitiendo contestar a los objetivos y preguntas de investigación como tal, dicho instrumento ha sido analizado y aprobado por expertos y es apto para a aplicación.

3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico es un instrumento que ayuda a resolver problemáticas cuando se tiene una gran cantidad de datos a los cuales hay que dar solución pronta y satisfactoria en base a la inquietud que se ha planteado, además ayuda en la orientación de las variables con las cuales cuenta el estudio, la concordancia de los objetivos y la población de estudio la cual debe ser delimitada con una muestra para su mejor entendimiento, todos estos elementos van a permitir alcanzar los objetivos y la verificación de la hipótesis planteada (Bauce, 2019).

La prueba de Chi Cuadrado de Pearson es empleada para analizar la relación que puede existir entre dos variables cuantitativas, de esta manera se logra comprobar si llegase a existir o no relación entre ellas, sin embargo, no se logra precisar cuál es el grado de influencia que existe entre dos variables, esta prueba es una medida resumen usada para comparar los valores de X y Y siendo estas las variables independiente y dependiente (Lastre, Páez, & López, 2019). En la presente investigación se optó por la utilización de este método estadístico ya que dentro de los objetivos se encuentra el relacionar el nivel de conocimiento y la aplicación de la normativa ESAMyN, de esta manera la prueba chi cuadrado permite demostrar si existe o no relación y de igual manera contribuye en la demostración de la hipótesis.

El análisis clúster es un método estadístico que se lo utiliza para la clasificación de conjuntos de individuos en grupos iguales, su principal característica es que los grupos con los que se trabaja son desconocidos y mediante este método lo que se hace es determinarlos obteniendo así clasificaciones conocidas (UNIR, 2023). En la presente

investigación este método contribuirá en el análisis de la información que se ha levantado mediante la aplicación del instrumento, el cual se encuentra dividido en secciones y se enfocará principalmente en el nivel de conocimiento y la aplicación de la normativa ya que se buscara construir un conjunto homogéneo de respuestas para de esta manera poder generalizar los resultados de cada apartado dando respuesta a la interrogante, cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la normativa ESAMyN por parte del personal que labora en el HGMVI.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 2. Función que desempeña

Qué función desempeña actualmente				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Administrativo	12	4,8	4,8	4,8
Médico	47	18,7	18,7	23,4
Enfermera	112	44,4	44,4	67,9
Seguridad (no externalizado)	6	2,4	2,4	70,2
Limpieza (no externalizado)	20	7,9	7,9	78,2
Válido Internos de Enfermería	10	4,0	4,0	82,1
Internos de Medicina	8	3,2	3,2	85,3
Auxiliares de Enfermería	17	6,7	6,7	92,1
Tecnólogos	20	7,9	7,9	100,0
Total	252	100,0	100,0	

Análisis:

El análisis de la distribución de funciones dentro del personal del Hospital General Marco Vinicio Iza revela una notable disparidad en la representación de diferentes roles. Las enfermeras son el grupo más prominente, constituyendo el 44.4% del total de la muestra, seguidas por los médicos, con un 18.7%. Los administrativos representan solo el 4.8% del personal. Este desequilibrio en la distribución de roles podría influir en la aplicación efectiva de la normativa sanitaria ESAMYN, ya que cada grupo puede tener diferentes niveles de familiaridad y compromiso con dichas regulaciones. Además, la presencia de internos de medicina y enfermería, así como de auxiliares de enfermería y tecnólogos, resalta la importancia de incluir a estos grupos en los programas de formación continua sobre la normativa sanitaria, ya que también desempeñan un papel significativo en la prestación de servicios de salud. En similares condiciones la investigación de Gonzalón (2022) sobre el rol de enfermería en la aplicación de ESAMYN en el Hospital San Luis de Otavalo, refleja que la capacitación continua y estrategias educativas aumentan significativamente el conocimiento del personal de enfermería, mejorando el cuidado de los pacientes, además, al centrarse

en el cuidado y la promoción de la salud, así como en la prevención de enfermedades se ha logrado reducir los riesgos de mortalidad materna y neonatal.

Tabla 3. Tiempo que labora

Tiempo que labora en la unidad asistencial				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menos de 1 año	46	18,3	18,3
	1 a 3 años	48	19,0	37,3
	3 a 5 años	58	23,0	60,3
	6 a 10 años	68	27,0	87,3
	Más de 10 años	32	12,7	100,0
	Total	252	100,0	100,0

Análisis:

Sobre el tiempo en que labora en la unidad asistencial, los datos indican que el mayor porcentaje se encuentra en el rango de 6 a 10 años, con un 27.0%, seguido por aquellos con 3 a 5 años de experiencia, con un 23.0%. Esto establece que la fuerza laboral relativamente es estable y con un nivel moderado de experiencia. Sin embargo, es notable que un considerable porcentaje de empleados, el 18.3%, han estado en la unidad por menos de 1 año, lo que podría implicar una rotación significativa de personal o una contratación reciente. Contrastando con esto, la investigación de Gonzalón (2022) destaca la importancia de la capacitación continua para el personal de enfermería en la aplicación efectiva de la normativa ESAMYN. Aunque el estudio de Gonzalón se centra específicamente en el rol de enfermería, sus hallazgos resaltan la relevancia de la formación constante en el contexto de la rotación del personal y las contrataciones recientes, lo que podría contribuir a mejorar la estabilidad y consistencia en la aplicación de la normativa en la unidad asistencial. Por lo tanto, la diversidad en la experiencia laboral puede influir en el conocimiento y la aplicación de la normativa sanitaria ESAMYN, ya que los empleados con más tiempo en la institución pueden haber tenido más oportunidades de capacitación y experiencia práctica en su implementación. Por otro lado, el personal más nuevo requiere una atención particular en términos de formación y orientación sobre estos protocolos.

Tabla 4. Área que desempeña

En qué área desempeña sus funciones				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Administrativo	13	5,2	5,2	5,2
Consulta Externa	5	2,0	2,0	7,1
Ginecología y Obstetricia	29	11,5	11,5	18,7
Pediatría	17	6,7	6,7	25,4
Neonatología	22	8,7	8,7	34,1
Centro Quirúrgico	24	9,5	9,5	43,7
Emergencia	27	10,7	10,7	54,4
Central de esterilización	5	2,0	2,0	56,3
Unidad de Cuidados Intensivos	15	6,0	6,0	62,3
Traumatología y Cirugía	19	7,5	7,5	69,8
Medicina Interna	15	6,0	6,0	75,8
Diálisis	17	6,7	6,7	82,5
Farmacia	4	1,6	1,6	84,1
Laboratorio	10	4,0	4,0	88,1
Seguridad	6	2,4	2,4	90,5
Nutrición y Alimentación	5	2,0	2,0	92,5
Lavandería	4	1,6	1,6	94,0
Limpieza	15	6,0	6,0	100,0
Total	252	100,0	100,0	

Válido

Análisis:

Los resultados indican que ginecología y obstetricia y emergencia son las áreas con la mayor representación de personal, con un 11.5% y un 10.7% respectivamente, seguidas de centro quirúrgico con un 9.5%. Por otro lado, áreas como farmacia, consulta externa y central de esterilización tienen una representación más baja, lo que podría influir en la eficacia de la implementación de la normativa sanitaria ESAMYN en esas áreas específicas debido a la menor presencia de personal. Además, la participación del personal de limpieza y lavandería, aunque menor en comparación con otras áreas, destaca la importancia de incluir a todos los departamentos en los esfuerzos de formación y cumplimiento de las normativas sanitarias para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes y el personal. De la misma manera, la investigación de Calapiña (2022), destaca la importancia de la capacitación continua para mejorar el conocimiento del personal sobre la

normativa ESAMYN, además, se establece la necesidad de incluir a todos los departamentos en los esfuerzos de formación y cumplimiento de las normativas sanitarias para garantizar la seguridad y el bienestar de pacientes y personal.

Tabla 5. Nivel de conocimiento del personal

Nivel de conocimiento del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMYN. General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMYN.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Conoce	95	37,7	37,7	37,7
	Conoce medianamente	101	40,1	40,1	77,8
	No conoce	56	22,2	22,2	100,0
	Total	252	100,0	100,0	

Análisis:

En lo que respecta al análisis sobre el nivel de conocimiento del personal del Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMYN, los datos indican que el 37.7% del personal afirma conocer la normativa, mientras que el 40.1% indica tener un conocimiento medianamente. Sin embargo, el 22.2% declara no conocerla en absoluto. Por lo tanto, aunque la mayoría tiene al menos un conocimiento básico, la proporción de aquellos que solo tienen un conocimiento mediano o ninguno es considerable. Esta brecha en el conocimiento podría tener implicaciones en la correcta aplicación de las regulaciones sanitarias y, por ende, en la calidad y seguridad de la atención médica brindada. De la misma manera, la investigación de Calapiña (2022) sobre la lactancia materna como indicador de ESAMYN en el Hospital Docente de Ambato demuestra la efectividad de la capacitación continua para mejorar el conocimiento del personal, donde se demostró que el conocimiento inicial sobre ESAMYN era del 76.9%, pero tras las capacitaciones, este aumentó al 94.8%.

Tabla 6. Grado de aplicación de la normativa ESAMYN

Grado de aplicación de la normativa ESAMYN del personal del Hospital General Marco Vinicio Iza					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca Aplicado	23	9,1	9,1	9,1
	Raramente Aplicado	40	15,9	15,9	25,0

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Frecuentemente Aplicado	57	22,6	22,6	47,6
Siempre Aplicado	62	24,6	24,6	72,2
No se encuentran en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios	70	27,8	27,8	100,0
Total	252	100,0	100,0	

Análisis:

La tabla indica que el 27.8%, del personal no se encuentran en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios. Sin embargo, entre aquellos que sí están en contacto directo, se observa que la mayoría (24.6%) afirma aplicarla siempre, seguido por un 22.6% que lo hace frecuentemente. Por lo tanto, el compromiso por parte del personal en la implementación de las regulaciones sanitarias pertinentes es un indicador positivo para la calidad de la atención brindada. No obstante, una proporción significativa del personal reporta que raramente o nunca aplica la normativa ESAMYN, en ese sentido, cabe resaltar que la investigación de Calapiña (2022), indica que la efectividad de la capacitación continua permitió mejorar el conocimiento del personal, pasando del conocimiento inicial sobre ESAMYN en un 76.9%, con las capacitaciones llegar a un aumento del 94.8% de conocimiento sobre la normativa.

Tabla 7. Función desempeña y tiempo que labora

		Tiempo que labora en la unidad asistencial						
		Menos de 1 año	1 a 3 años	3 a 5 años	6 a 10 años	Más de 10 años	Total	
Qué función desempeña actualmente	Administrativo	Recuento	0	1	0	4	7	12
		% del total	0,0%	0,4%	0,0%	1,6%	2,8%	4,8%
	Médico	Recuento	8	8	17	12	2	47
		% del total	3,2%	3,2%	6,7%	4,8%	0,8%	18,7%
	Enfermera	Recuento	10	26	28	35	13	112
		% del total	4,0%	10,3%	11,1%	13,9%	5,2%	44,4%
	Seguridad (no externalizado)	Recuento	1	3	2	0	0	6
		% del total	0,4%	1,2%	0,8%	0,0%	0,0%	2,4%
	Limpieza (no externalizado)	Recuento	7	8	2	2	1	20
		% del total	2,8%	3,2%	0,8%	0,8%	0,4%	7,9%
	Internos de Enfermería	Recuento	10	0	0	0	0	10
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%

			Menos					Total
			de 1 año	1 a 3 años	3 a 5 años	6 a 10 años	Más de 10 años	
Internos Medicina	de	Recuento	8	0	0	0	0	8
		% del total	3,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
Auxiliares Enfermería	de	Recuento	0	1	1	9	6	17
		% del total	0,0%	0,4%	0,4%	3,6%	2,4%	6,7%
Tecnólogos		Recuento	2	1	8	6	3	20
		% del total	0,8%	0,4%	3,2%	2,4%	1,2%	7,9%
Total		Recuento	46	48	58	68	32	252
		% del total	18,3%	19,0%	23,0%	27,0%	12,7%	100,0%

Análisis:

La tabla permite establecer que la categoría de enfermería es la más representada en todas las categorías de tiempo, con una proporción creciente a medida que aumenta el tiempo de servicio, alcanzando el 12.7% en la categoría de más de 10 años. Por otro lado, los médicos muestran una distribución más uniforme a lo largo de las diferentes categorías de tiempo, con una proporción relativamente alta en todas ellas, lo que indica una estabilidad en su fuerza laboral. Además, se aprecia que las categorías de auxiliares de enfermería y tecnólogos tienen una presencia significativa, especialmente en las categorías de 6 a 10 años y más de 10 años. De esa manera, cabe indicar que la investigación de Calapiña (2022) sobre la lactancia materna como indicador de la normativa ESAMYN en el Hospital Docente de Ambato subraya la necesidad de capacitación continua para mejorar el conocimiento del personal sanitario y administrativo, además se demostró que el conocimiento sobre ESAMYN aumentó significativamente del 76.9% al 94.8% tras las capacitaciones, reduciendo la brecha de conocimiento, mejorando la aplicación de la normativa sanitaria, asegurando una atención adecuada y de calidad.

Tabla 8. Área desempeña sus funciones y tiempo que labora

		Tiempo que labora en la unidad asistencial						Total
		Menos de 1 año	1 a 3 años	3 a 5 años	6 a 10 años	Más de 10 años		
En qué área desempeña sus funciones	Administrativo	Recuento	1	1	0	4	7	13
		% del total	0,4%	0,4%	0,0%	1,6%	2,8%	5,2%
	Consulta Externa	Recuento	0	0	0	2	3	5
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	1,2%	2,0%

		Menos de 1 año	1 a 3 años	3 a 5 años	6 a 10 años	Más de 10 años	Total
Ginecología y Obstetricia	Recuento	5	8	5	9	2	29
	% del total	2,0%	3,2%	2,0%	3,6%	0,8%	11,5%
Pediatría	Recuento	5	1	6	4	1	17
	% del total	2,0%	0,4%	2,4%	1,6%	0,4%	6,7%
Neonatología	Recuento	1	1	10	9	1	22
	% del total	0,4%	0,4%	4,0%	3,6%	0,4%	8,7%
Centro Quirúrgico	Recuento	4	4	3	7	6	24
	% del total	1,6%	1,6%	1,2%	2,8%	2,4%	9,5%
Emergencia	Recuento	9	4	3	5	6	27
	% del total	3,6%	1,6%	1,2%	2,0%	2,4%	10,7%
Central de esterilización	Recuento	0	2	1	2	0	5
	% del total	0,0%	0,8%	0,4%	0,8%	0,0%	2,0%
Unidad de Cuidados Intensivos	Recuento	2	4	5	4	0	15
	% del total	0,8%	1,6%	2,0%	1,6%	0,0%	6,0%
Traumatología y Cirugía	Recuento	8	1	4	5	1	19
	% del total	3,2%	0,4%	1,6%	2,0%	0,4%	7,5%
Medicina Interna	Recuento	2	5	3	4	1	15
	% del total	0,8%	2,0%	1,2%	1,6%	0,4%	6,0%
Diálisis	Recuento	0	5	6	5	1	17
	% del total	0,0%	2,0%	2,4%	2,0%	0,4%	6,7%
Farmacia	Recuento	0	0	2	0	2	4
	% del total	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,8%	1,6%
Laboratorio	Recuento	0	0	5	4	1	10
	% del total	0,0%	0,0%	2,0%	1,6%	0,4%	4,0%
Seguridad	Recuento	1	3	2	0	0	6
	% del total	0,4%	1,2%	0,8%	0,0%	0,0%	2,4%
Nutrición y Alimentación	Recuento	1	1	1	2	0	5
	% del total	0,4%	0,4%	0,4%	0,8%	0,0%	2,0%
Lavandería	Recuento	0	4	0	0	0	4
	% del total	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%
Limpieza	Recuento	7	4	2	2	0	15
	% del total	2,8%	1,6%	0,8%	0,8%	0,0%	6,0%
Total	Recuento	46	48	58	68	32	252
	% del total	18,3%	19,0%	23,0%	27,0%	12,7%	100,0%

Análisis:

Los datos indican una distribución bastante uniforme del personal en términos de tiempo de servicio, con una ligera concentración en las categorías de 3 a 5 años y 6 a 10 años, representando el 23% y el 27% del total, lo cual muestra una relativa estabilidad en la fuerza laboral en general. Sin embargo, dentro de cada categoría

de tiempo, se encuentran disparidades en la distribución del personal entre las diferentes áreas. En cuanto a las áreas de Ginecología y Obstetricia, Emergencia y Centro Quirúrgico muestran una mayor proporción de personal con menos de 1 año de experiencia, lo cual indica una alta tasa de rotación o una mayor contratación de personal nuevo en estas áreas. Por otro lado, áreas como Medicina Interna y Diálisis muestran una distribución más uniforme a lo largo de los diferentes intervalos de tiempo, lo que sugiere una mayor estabilidad en la fuerza laboral en estas áreas. En este sentido, es importante señalar que la investigación de Calapiña (2022) sobre la lactancia materna como indicador de la normativa ESAMYN en el Hospital Docente de Ambato destaca la importancia de la formación continua para elevar el nivel de conocimiento del personal sanitario y administrativo. Asimismo, se evidenció que el conocimiento sobre ESAMYN incrementó considerablemente del 76.9% al 94.8% después de las capacitaciones, lo que redujo la brecha de conocimiento, mejoró la implementación de la normativa sanitaria y garantizó una atención adecuada y de calidad.

Tabla 9. Área y función desempeña actualmente

Tabla cruzada En qué área desempeña sus funciones*Qué función desempeña actualmente			Qué función desempeña actualmente									Total	
En qué área desempeña sus funciones			Adm	Méd	Enfer	Segurid	Limp	Interno	Inter	Auxili	Tec		
			inistr	ico	mera	ad	ieza	s de	nos	ares	nó		
			ativ					de	de	de	logos		
			o					Enfer	Medi	Enfer			
								mería	cina	mería			
										a			
En qué área desempeña sus funciones	Administrativo	Recuento	12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13
		% del total	4,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	5,2%
	Consulta Externa	Recuento	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
		% del total	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%
	Ginecología y Obstetricia	Recuento	0	4	20	0	1	0	2	2	2	0	29
		% del total	0,0%	1,6%	7,9%	0,0%	0,4%	0,0%	0,8%	0,8%	0,8%	0,0%	11,5%
	Pediatría	Recuento	0	5	8	0	0	2	2	0	0	0	17
		% del total	0,0%	2,0%	3,2%	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%
	Neonatología	Recuento	0	11	11	0	0	0	0	0	0	0	22
		% del total	0,0%	4,4%	4,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,7%
	Centro Quirúrgico	Recuento	0	3	16	0	0	3	0	2	0	0	24
		% del total	0,0%	1,2%	6,3%	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	9,5%

		Administrativo	Médico	Enfermera	Seguridad	Limpieza	Internos de Enfermería	Inter nos de Medicina	Auxiliares de Enfermería	Tecnólogos	Total
Emergencia	Recuento	0	5	12	0	0	3	2	5	0	27
	% del total	0,0%	2,0%	4,8%	0,0%	0,0%	1,2%	0,8%	2,0%	0,0%	10,7%
Central de esterilización	Recuento	0	0	1	0	0	0	0	4	0	5
	% del total	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	2,0%
Unidad de Cuidados Intensivos	Recuento	0	4	11	0	0	0	0	0	0	15
	% del total	0,0%	1,6%	4,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
Traumatología y Cirugía	Recuento	0	5	8	0	0	2	2	2	0	19
	% del total	0,0%	2,0%	3,2%	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%	0,8%	0,0%	7,5%
Medicina Interna	Recuento	0	4	9	0	0	0	0	2	0	15
	% del total	0,0%	1,6%	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	6,0%
Diálisis	Recuento	0	6	11	0	0	0	0	0	0	17
	% del total	0,0%	2,4%	4,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%
Farmacia	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	1,6%
Laboratorio	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	4,0%
Seguridad	Recuento	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%
Nutrición y Alimentación	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%
Lavandería	Recuento	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%
Limpieza	Recuento	0	0	0	0	15	0	0	0	0	15
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
Total	Recuento	12	47	112	6	20	10	8	17	20	252
	% del total	4,8%	18,7%	44,4%	2,4%	7,9%	4,0%	3,2%	6,7%	7,9%	100,0%

Análisis:

Los datos permiten determinar que la mayoría del personal administrativo se concentra en las áreas administrativas, representando el 5,2% del total de la muestra. Por otro lado, se destaca la presencia significativa de enfermeras en áreas como Ginecología y Obstetricia con un 11,5%, mientras que Pediatría con un 6,7% y Neonatología con un 8,7%. Además, se observa una proporción considerable de

médicos en áreas como Pediatría, Traumatología y Cirugía, y Medicina Interna, con una representación del 15.1% del total. La función de seguridad se concentra principalmente en el área de Seguridad (no externalizado), mientras que el personal de limpieza se distribuye de manera uniforme en varias áreas, siendo más notable en el área de Limpieza (no externalizado), representando el 6% del total. En este contexto, la investigación de Calapiña (2022), sobre la lactancia materna como indicador de la normativa ESAMYN en el Hospital Docente de Ambato, sugiere que la formación continua puede reducir la brecha de conocimiento, promover una implementación efectiva de las normativas sanitarias y mejorar la calidad de la atención médica brindada.

Tabla 10. Función desempeña y nivel de conocimiento

Qué función desempeña actualmente		Nivel de conocimiento del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMYN.				
		Conoce	Conoce medianamente	No conoce	Total	
Qué función desempeña actualmente	Administrativo	Recuento	6	0	6	12
		% del total	2,4%	0,0%	2,4%	4,8%
	Médico	Recuento	26	21	0	47
		% del total	10,3%	8,3%	0,0%	18,7%
	Enfermera	Recuento	52	54	6	112
		% del total	20,6%	21,4%	2,4%	44,4%
	Seguridad (no externalizado)	Recuento	0	0	6	6
		% del total	0,0%	0,0%	2,4%	2,4%
	Limpieza (no externalizado)	Recuento	4	1	15	20
		% del total	1,6%	0,4%	6,0%	7,9%
	Internos de Enfermería	Recuento	1	9	0	10
		% del total	0,4%	3,6%	0,0%	4,0%
	Internos de Medicina	Recuento	1	7	0	8
		% del total	0,4%	2,8%	0,0%	3,2%
	Auxiliares de Enfermería	Recuento	5	8	4	17
		% del total	2,0%	3,2%	1,6%	6,7%
	Tecnólogos	Recuento	0	1	19	20
		% del total	0,0%	0,4%	7,5%	7,9%
	Total	Recuento	95	101	56	252
		% del total	37,7%	40,1%	22,2%	100,0%

Análisis:

La tabla permite identificar que la mayoría del personal médico (18,7%) y de enfermería (44,4%) tiene un nivel de conocimiento que varía de conocer a conocer medianamente. Por otro lado, el personal administrativo y de limpieza muestra una menor proporción de conocimiento, con solo un 2,4% que conoce la normativa, y un porcentaje considerable que la desconoce. Por lo tanto, existe una brecha en la capacitación y difusión de la normativa ESAMYN entre diferentes grupos de personal en el hospital, lo cual demuestra la necesidad de estrategias de comunicación adecuadas para garantizar un entendimiento completo y uniforme de las regulaciones sanitarias en toda la institución para garantizar la calidad y seguridad de la atención médica. En similares condiciones, la investigación de Gonzalón (2022) sobre el rol del profesional de enfermería en la aplicación de ESAMYN en el Hospital San Luis de Otavalo demostró que, gracias a estas intervenciones, el nivel de conocimiento de la población de enfermería aumentó significativamente, lo que resalta la eficacia de la formación continua en mejorar la comprensión y aplicación de las normativas sanitarias. De manera similar, el estudio realizado por Gonzalón (2022) sobre la función del personal de enfermería en la implementación de ESAMYN en el Hospital San Luis de Otavalo evidenció que, como resultado de estas acciones, hubo un notable incremento en el conocimiento del personal de enfermería. Esto subraya la efectividad de la formación continua en mejorar la comprensión y aplicación de las regulaciones sanitarias.

Tabla 11. Tiempo que labora y nivel de conocimiento

Tabla cruzada Tiempo que labora en la unidad asistencial*Nivel de conocimiento del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMYN.						
			Nivel de conocimiento del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMYN.			
			Conoce	Conoce medianamente	No conoce	Total
Tiempo que labora en la unidad asistencial	Menos de 1 año	Recuento	13	24	9	46
		% del total	5,2%	9,5%	3,6%	18,3%
	1 a 3 años	Recuento	20	17	11	48
		% del total	7,9%	6,7%	4,4%	19,0%
	3 a 5 años	Recuento	25	20	13	58
		% del total	9,9%	7,9%	5,2%	23,0%
	6 a 10 años	Recuento	26	28	14	68
		%del total	10,3%	11,1%	5,6%	27,0%

		Conoce	Conoce medianamente	No conoce	Total
Más de 10 años	Recuento	11	12	9	32
	% del total	4,4%	4,8%	3,6%	12,7%
Total	Recuento	95	101	56	252
	% del total	37,7%	40,1%	22,2%	100,0%

Análisis:

Los datos permiten establecer que, aquellos que han trabajado por períodos más largos tienden a tener un nivel de conocimiento mayor sobre la normativa. Por ejemplo, el 27. % del personal que ha trabajado de 6 a 10 años y el 4. 8% del personal con más de 10 años de experiencia tienen un nivel de conocimiento que varía de conocer a conocer medianamente. En comparación, el porcentaje de personal con menos de 1 año de experiencia que conoce la normativa es menor, representando el 3. 6% del total. Sin embargo, es importante destacar que incluso entre aquellos con más experiencia, hay un porcentaje significativo que aún no conoce la normativa. De ese modo, dichos resultados, coinciden con la investigación de Naranjo (2023) sobre los conocimientos, actitudes y aplicación de la normativa ESAMyN en el componente de parto y post parto, donde se encontró que los estudiantes que realizan su rotación en hospitales del sector público tienen un mayor conocimiento en comparación con aquellos que lo hacen en hospitales privados.

Tabla 12. Área y nivel de conocimiento

En qué área desempeña sus funciones			Tabla cruzada En qué área desempeña sus funciones*Nivel de conocimiento del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMYN.			
			Nivel de conocimiento del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMYN.			
			Conoce	Conoce medianamente	No conoce	Total
Administrativo	Recuento		6	1	6	13
	% del total		2,4%	0,4%	2,4%	5,2%
	Recuento		0	0	5	5
	% del total		0,0%	0,0%	2,0%	2,0%
Ginecología y Obstetricia	Recuento		1	28	0	29
	% del total		0,4%	11,1%	0,0%	11,5%
Pediatria	Recuento		14	3	0	17
	% del total		5,6%	1,2%	0,0%	6,7%

		Conoce	Conoce medianamente	No conoce	Total
Neonatología	Recuento	2	20	0	22
	% del total	0,8%	7,9%	0,0%	8,7%
Centro Quirúrgico	Recuento	3	21	0	24
	% del total	1,2%	8,3%	0,0%	9,5%
Emergencia	Recuento	3	24	0	27
	% del total	1,2%	9,5%	0,0%	10,7%
Central de esterilización	Recuento	0	0	5	5
	% del total	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%
Unidad de Cuidados Intensivos	Recuento	15	0	0	15
	% del total	6,0%	0,0%	0,0%	6,0%
Traumatología y Cirugía	Recuento	15	4	0	19
	% del total	6,0%	1,6%	0,0%	7,5%
Medicina Interna	Recuento	15	0	0	15
	% del total	6,0%	0,0%	0,0%	6,0%
Diálisis	Recuento	17	0	0	17
	% del total	6,7%	0,0%	0,0%	6,7%
Farmacia	Recuento	0	0	4	4
	% del total	0,0%	0,0%	1,6%	1,6%
Laboratorio	Recuento	0	0	10	10
	% del total	0,0%	0,0%	4,0%	4,0%
Seguridad	Recuento	0	0	6	6
	% del total	0,0%	0,0%	2,4%	2,4%
Nutrición y Alimentación	Recuento	0	0	5	5
	% del total	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%
Lavandería	Recuento	4	0	0	4
	% del total	1,6%	0,0%	0,0%	1,6%
Limpieza	Recuento	0	0	15	15
	% del total	0,0%	0,0%	6,0%	6,0%
Total	Recuento	95	101	56	252
	% del total	37,7%	40,1%	22,2%	100,0%

Análisis:

La tabla indica que el personal que trabaja en áreas como Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Neonatología, Centro Quirúrgico, Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Traumatología y Cirugía, Medicina Interna y Diálisis tiene un nivel de

conocimiento significativamente mayor sobre la normativa en comparación con otras áreas como Consulta Externa, Central de Esterilización, Farmacia, Laboratorio, Seguridad, Nutrición y Alimentación, Lavandería y Limpieza. Es decir, el 11.5% del personal en Ginecología y Obstetricia y el 10.7% en Emergencia tienen un nivel de conocimiento que varía de conocer a conocer medianamente, mientras que el porcentaje en Consulta Externa es solo del 2.0%. Por lo tanto, las áreas donde el nivel de conocimiento es más bajo requiere acciones que permitan garantizar una aplicación consistente de las regulaciones sanitarias en todo el hospital. En ese sentido, cabe resaltar que los datos estudiados son similares a la investigación de Naranjo (2023), acerca de los conocimientos, actitudes y aplicación de la normativa ESAMyN en el ámbito del parto y postparto, el cual reveló que los estudiantes que realizan su rotación en hospitales del sector público tienen un conocimiento más amplio en comparación con aquellos que lo hacen en hospitales privados. Esto implica que, sin importar el nivel de experiencia, la capacitación continua y la mejora en la transmisión de conocimientos son indispensables para asegurar una aplicación adecuada de la normativa, lo que se traduce en una atención médica de calidad y seguridad.

Tabla 13. Función desempeña y grado de aplicación de la normativa

			Grado de aplicación de la normativa ESAMYN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza					Total
			Nunca Aplicado	Raramente Aplicado	Frecuentemente Aplicado	Siempre Aplicado	No se encuentran en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios	
Qué función desempeña actualmente	Administrativo	Recuento	0	0	0	0	12	12
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,8%	4,8%
	Médico	Recuento	5	0	23	19	0	47
		% del total	2,0%	0,0%	9,1%	7,5%	0,0%	18,7%
	Enfermera	Recuento	15	21	28	39	9	112
		% del total	6,0%	8,3%	11,1%	15,5%	3,6%	44,4%
	Seguridad (no externalizado)	Recuento	0	0	0	0	6	6
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	2,4%

		Nunca Aplicado	Raramente Aplicado	Frecuentemente Aplicado	Siempre Aplicado	No se encuentran en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios	Total
Limpieza (no externalizado)	Recuento	1	0	0	0	19	20
	% del total	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	7,5%	7,9%
Internos de Enfermería	Recuento	0	10	0	0	0	10
	% del total	0,0%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
Internos de Medicina	Recuento	0	8	0	0	0	8
	% del total	0,0%	3,2%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
Auxiliares de Enfermería	Recuento	2	1	6	4	4	17
	% del total	0,8%	0,4%	2,4%	1,6%	1,6%	6,7%
Tecnólogos	Recuento	0	0	0	0	20	20
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,9%	7,9%
Total	Recuento	23	40	57	62	70	252
	% del total	9,1%	15,9%	22,6%	24,6%	27,8%	100,0%

Análisis:

El análisis de la tabla permite establecer que la mayoría del personal administrativo (4.8%) y de seguridad (2.4%) nunca aplica la normativa o raramente lo hace, mientras que la aplicación frecuente o siempre es más común entre médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y tecnólogos. Además, se destaca que un porcentaje considerable del personal de limpieza (7.9%) no se encuentra en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios, lo que puede influir en su menor aplicación de la normativa. Por lo tanto, es evidente la necesidad de brindar capacitación y recursos específicos para mejorar la aplicación de la normativa ESAMYN, especialmente entre el personal administrativo, de seguridad, y de limpieza, para garantizar un cumplimiento adecuado de las regulaciones sanitarias en todo el hospital. Por otro lado, el estudio de Aldas (2023) sobre la aplicación de la normativa ESAMYN en la atención al parto en el servicio del centro obstétrico del Hospital General José María Velasco Ibarra, indican la necesidad de una capacitación específica y orientada para mejorar la aplicación de la normativa ESAMYN en diferentes áreas del hospital, lo que es esencial para garantizar una atención médica de calidad y seguridad en todo el proceso de atención al parto.

Tabla 14. Tiempo que labora y grado de aplicación de la normativa

Tabla cruzada Tiempo que labora en la unidad asistencial*Grado de aplicación de la normativa ESAMYN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza			Grado de aplicación de la normativa ESAMYN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza					Total				
Tiempo que labora en la unidad asistencial	Recuento del total	%	Nunca Aplicado	Raramente Aplicado	Frecuentemente Aplicado	Siempre Aplicado	No se encuentran en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios					
			Menos de 1 año	2	0,8%	20	7,9%	6	2,4%	8	3,2%	10
1 a 3 años	7	2,8%	4	1,6%	6	2,4%	16	6,3%	15	6,0%	48	19,0%
3 a 5 años	5	2,0%	3	1,2%	19	7,5%	17	6,7%	14	5,6%	58	23,0%
6 a 10 años	7	2,8%	8	3,2%	18	7,1%	17	6,7%	18	7,1%	68	27,0%
Más de 10 años	2	0,8%	5	2,0%	8	3,2%	4	1,6%	13	5,2%	32	12,7%
Total	23	9,1%	40	15,9%	57	22,6%	62	24,6%	70	27,8%	252	100,0%

Análisis:

Los datos indican que el porcentaje de aquellos que aplican frecuentemente o siempre la normativa ESAMYN tiende a aumentar con la experiencia laboral. De ese modo, el 19. % del personal con menos de 3 años de experiencia laboral la aplica de manera frecuente o siempre, en comparación con el 12.7% del personal con más de 10 años de experiencia. Además, se nota que el porcentaje de aquellos que nunca aplican la normativa ESAMYN disminuye con la experiencia laboral, del 9.9% para el personal con menos de 3 años de experiencia al 27. % para el personal con 6 a 10 años de experiencia. Por lo tanto, la experiencia laboral desempeña un papel importante en la comprensión y aplicación adecuada de la normativa sanitaria, lo cual indica la importancia de la capacitación continua y el apoyo para el personal

menos experimentado, En contraste, el trabajo realizado por Aldas (2023) acerca de la implementación de la normativa ESAMYN en la atención al parto dentro del servicio del centro obstétrico del Hospital General José María Velasco Ibarra, resalta la importancia de una capacitación enfocada y específica para mejorar la aplicación de dicha normativa en distintas áreas del hospital. Este enfoque es crucial para asegurar la calidad y seguridad de la atención médica durante todo el proceso de atención al parto.

Tabla 15. Área y grado de aplicación de la normativa

Tabla cruzada En qué área desempeña sus funciones*Grado de aplicación de la normativa ESAMYN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza			Grado de aplicación de la normativa ESAMYN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza					No se encuentran en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios	Total
			Nunca Aplicado	Raramente Aplicado	Frecuentemente Aplicado	Siempre Aplicado			
En qué área desempeña sus funciones	Administrativo	Recuento	0	0	0	0	13	13	
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,2%	5,2%	
	Consulta Externa	Recuento	0	0	0	0	5	5	
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%	
	Ginecología y Obstetricia	Recuento	21	8	0	0	0	29	
		% del total	8,3%	3,2%	0,0%	0,0%	0,0%	11,5%	
	Pediatría	Recuento	0	4	10	3	0	17	
		% del total	0,0%	1,6%	4,0%	1,2%	0,0%	6,7%	
	Neonatología	Recuento	0	0	22	0	0	22	
		% del total	0,0%	0,0%	8,7%	0,0%	0,0%	8,7%	
	Centro Quirúrgico	Recuento	2	19	3	0	0	24	
		% del total	0,8%	7,5%	1,2%	0,0%	0,0%	9,5%	
	Emergencia	Recuento	0	5	22	0	0	27	
	% del total	0,0%	2,0%	8,7%	0,0%	0,0%	10,7%		
Central de esterilización	Recuento	0	0	0	0	5	5		
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%		
Unidad de Cuidados Intensivos	Recuento	0	0	0	15	0	15		
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%	0,0%	6,0%		

		Nunca Aplicado	Raramente Aplicado	Frecuentemente Aplicado	Siempre Aplicado	No se encuentran en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios	Total
Traumatología y Cirugía	Recuento	0	4	0	15	0	19
	% del total	0,0%	1,6%	0,0%	6,0%	0,0%	7,5%
Medicina Interna	Recuento	0	0	0	15	0	15
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%	0,0%	6,0%
Diálisis	Recuento	0	0	0	14	3	17
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	5,6%	1,2%	6,7%
Farmacia	Recuento	0	0	0	0	4	4
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	1,6%
Laboratorio	Recuento	0	0	0	0	10	10
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	4,0%
Seguridad	Recuento	0	0	0	0	6	6
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	2,4%
Nutrición y Alimentación	Recuento	0	0	0	0	5	5
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%
Lavandería	Recuento	0	0	0	0	4	4
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	1,6%
Limpieza	Recuento	0	0	0	0	15	15
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%	6,0%
Total	Recuento	23	40	57	62	70	252
	% del total	9,1%	15,9%	22,6%	24,6%	27,8%	100,0%

Análisis:

Los datos muestran que las áreas de Neonatología con el 8.7% y Emergencia un 10.7%, representan un alto grado de aplicación de la normativa, y clasificados como frecuentemente aplicado. Por otro lado, áreas como Medicina Interna, Diálisis y Consulta Externa muestran una menor frecuencia de aplicación de la normativa, con el 6. % como siempre aplicado, un dato alarmante en cuanto a la aplicación se la evidencia en el área de ginecología y obstetricia donde se resalta que el 8,33% nunca aplica la normativa siendo está el área donde debe ser primordial la aplicación de la normativa. Por lo tanto, el cumplimiento de las regulaciones

sanitarias en áreas críticas de atención materna e infantil y en situaciones de emergencia requieren mejoras en la implementación de las regulaciones para garantizar una atención sanitaria óptima y segura en el hospital. En contraste, la investigación de Aldas (2023) sobre la aplicación de la normativa ESAMYN en el servicio del centro obstétrico del Hospital General José María Velasco Ibarra enfatiza la importancia de cumplir con la normativa por parte del personal del centro obstétrico, con el objetivo de brindar una asistencia integral que aborde las necesidades de los pacientes durante el trabajo de parto, considerando la importancia de una implementación efectiva de la normativa ESAMYN en todas las áreas del hospital, especialmente en aquellas relacionadas con la atención materna e infantil, para garantizar una atención médica de calidad y seguridad durante todo el proceso de atención al parto.

Tabla 16. Nivel de Conocimiento y Aplicación de la normativa ESAMYN

				Nivel de conocimiento del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza sobre la normativa ESAMYN.			
				Conoce	Conoce medianamente	No conoce	Total
Grado de aplicación de la normativa ESAMYN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza	Nunca Aplicado	Recuento	0	23	0	23	
		% del total	0,0%	9,1%	0,0%	9,1%	
	Raramente Aplicado	Recuento	5	35	0	40	
		% del total	2,0%	13,9%	0,0%	15,9%	
	Frecuentemente Aplicado	Recuento	15	42	0	57	
		% del total	6,0%	16,7%	0,0%	22,6%	
	Siempre Aplicado	Recuento	62	0	0	62	
		% del total	24,6%	0,0%	0,0%	24,6%	
	No se encuentran en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios	Recuento	13	1	56	70	
		% del total	5,2%	0,4%	22,2%	27,8%	
	Total	Recuento	95	101	56	252	
		% del total	37,7%	40,1%	22,2%	100,0%	

Análisis:

La aplicación de la prueba de chi-cuadrado indica una asociación significativa entre las dos variables. Por lo tanto, se evidencia una diferencia notable en la distribución

de los puntajes entre los distintos niveles de conocimiento y los grados de aplicación de la normativa. En consonancia con el nivel de conocimiento y aplicación de la normativa sanitaria ESAMyN, se constata que el 26.4% del personal que siempre aplica la normativa no muestra ningún desconocimiento. En contraste, el mayor porcentaje de desconocimiento, representado por el 22.2%, se observa en el personal que no se encuentra en contacto directo con la madre y el niño en sus servicios. De tal manera, los datos coinciden con la investigación de Naranjo (2023) sobre los conocimientos, actitudes y aplicación de la normativa ESAMyN en el componente de parto y postparto, resaltando la importancia de una capacitación sólida y enfocada en mejorar el conocimiento y la aplicación de la normativa, especialmente en contextos clínicos donde la atención al parto y postparto es crucial. Reforzando la capacitación en conocimientos, actitudes y aplicación de la normativa ESAMyN, para garantizar una atención adecuada y de calidad.

Tabla 17. Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	343,644 ^a	8	0,000
Razón de verosimilitud	365,397	8	0,000
Asociación lineal por lineal	9,075	1	0,003
N de casos válidos	252		

Análisis:

Los resultados de las pruebas de chi-cuadrado llevadas a cabo para cumplir con los objetivos de este estudio, establecen una asociación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la normativa ESAMYN entre el personal del Hospital General Marco Vinicio Iza. Tanto el Chi-cuadrado de Pearson, como la Razón de verosimilitud, confirman esta asociación significativa. Asimismo, la prueba de Asociación lineal por lineal demuestra una significación estadística, lo cual indica una relación lineal entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la normativa. Por lo tanto, los resultados permiten determinar que el nivel de conocimiento del personal se relaciona directamente con la aplicación efectiva de la normativa ESAMYN en el Hospital General Marco Vinicio Iza.

En similares condiciones, los resultados en el chi-cuadrado se alinea con la investigación de Calapiña (2022) sobre la lactancia materna como indicador de la normativa ESAMYN en el Hospital Docente de Ambato, donde se determinó que la capacitación y la transmisión continua de información resultaron en un aumento significativo del conocimiento del personal sobre la normativa, pasando del 76.9% al 94.8%. Por lo tanto, se puede establecer que una capacitación adecuada y continua es fundamental para mejorar el conocimiento y la aplicación efectiva de las normativas sanitarias, para garantizar que el personal esté debidamente informado y preparado para cumplir con las regulaciones, lo que finalmente contribuye a una atención médica de calidad y segura.

4.2. DISCUSIÓN

Una vez que se han recopilado los datos necesarios para su interpretación, se logró desarrollar resultados para cada una de las variables en esta investigación. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue una encuesta, la cual resulto muy útil para obtener datos confiables y veraces, acerca de la actual problemática que enfrenta el personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza.

En la determinación del nivel de conocimiento y aplicación mediante el empleo de la prueba de chi-cuadrado de Pearson indica una asociación significativa entre las dos variables. Así mismo, la prueba de Asociación lineal por lineal demuestra una significación estadística, lo cual indica una relación lineal entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la normativa. Por lo tanto, los resultados permiten determinar que el nivel de conocimiento del personal se relaciona directamente con la aplicación efectiva de la normativa ESAMYN en el Hospital General Marco Vinicio Iza. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa y rechaza la hipótesis nula. De igual manera los resultados en el chi-cuadrado se alinean con la investigación de Calapiña (2022) sobre la lactancia materna como indicador de la normativa ESAMYN en el Hospital Docente de Ambato, donde se determinó que la capacitación y la transmisión continua de información resultaron en un aumento significativo del conocimiento del personal sobre la normativa, pasando del 76.9% al 94.8%. Por lo tanto, se puede establecer que una capacitación adecuada y continua es fundamental para mejorar el conocimiento y la aplicación efectiva de las normativas sanitarias. Este resultado coincide con lo que se encontró en la presente

investigación, dado que ambas variables guardan una relación positiva y significativa.

Al medir el nivel de conocimiento se obtuvo los siguientes resultados, es decir que el 37.7% del personal afirma conocer la normativa, mientras que el 40.1% indica tener un conocimiento medianamente. Sin embargo, el 22.2% declara no conocer en absoluto de la normativa. Según Canals (2021) afirma que el conocimiento anticipa el desarrollo de las facultades intelectuales de cada individuo, además de la adquisición de los nuevos conocimientos que tenga algún tipo de aplicabilidad dentro del mundo. De forma similar Calapiña (2022) encontró que el 76.9% tenían un conocimiento medianamente, dado que el personal no tenía una capacitación continua. Este resultado concuerda con lo que se halló, ya que el personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza no se encuentra capacitado de manera periódica y en situaciones en las que se les ha dado la oportunidad de asistir a capacitarse, estos tienden a no tener disponibilidad de tiempo o acuden sin el compromiso de interactuar dentro de la capacitación.

De igual manera, al establecer el grado de aplicación se obtuvo los siguientes resultados, se indica que el 27.8%, del personal no se encuentran en contacto directo con el binomio madre e hijo en sus servicios. Sin embargo, entre aquellos que sí están en contacto directo, se observa que la mayoría con el 24.6% afirma aplicarla siempre, seguido por un 22.6% que lo hace frecuentemente, es importante poner en evidencia un dato alarmante el cual indica que el 8.3% del personal de enfermería que desempeña sus funciones en el área de ginecología y obstetricia no aplican en absoluto los componentes de la normativa. Según Tomalá (2019) indica que la aplicación es el conjunto de habilidades que permite al personal lograr cumplir metas o protocolos establecidos de manera exitosa. De igual manera Naranjo (2023) indica en su investigación que el 81% del total de su población poseía actitudes correctas de aplicación de la normativa basada en conocimientos sólidos. Este resultado concierda con lo que se encontró, ya que un gran porcentaje del personal aplica la normativa de manera correcta, sin embargo, el porcentaje presentado anteriormente del personal que está directamente relacionado con la madre y el niño no aplican la normativa, esto debido al desconocimiento o una prestación rutinaria de sus labores.

Al relacionar el nivel de conocimiento y aplicación se evidencia que el 24.6% del personal que siempre aplica la normativa no muestra ningún desconocimiento. En

contraste, el mayor porcentaje de desconocimiento, representado por el 22.2%, se observa en el personal que no se encuentra en contacto directo con el binomio madre e hijo en sus servicios. Según Del Salto (2020) aplicar quiere decir relacionar las conexiones del conocimiento adquirido con lo que nos rodea, es poner en práctica todo lo aprendido. Se manifiesta en la resolución de problemáticas de cada situación. De tal manera Gonzalón (2022) expone que el 28.8% del equipo aplica la normativa sin ningún tipo de desconocimiento. Este resultado concuerda con lo que se encontró, debido a que los porcentajes se asemejan con los del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Se identificó que el 40.1% tiene un nivel medio de conocimiento acerca de la normativa sanitaria ESAMyN, puesto que las capacitaciones para el personal son mínimas, sumado a esto la escasa disponibilidad de tiempo e interés por parte del personal de esta casa de salud, son factores que influyen negativamente a la variable, dando como resultado que los trabajadores no logren cumplir con la atención de manera eficaz e integral al binomio madre e hijo.

Se estableció que el 27.8% del personal se encuentra en áreas que no brindan atención a la madre y el niño, por lo tanto este significativo grupo no aplica la normativa sanitaria ESAMyN, por otro lado el 24.6% tiene un nivel alto de aplicación, dado que el tiempo laboral en esta casa de salud y la experiencia en cada servicio son factores que influyen de manera positiva en esta variable, lo que genera que los trabajadores se sientan comprometidos a seguir mejorando en base a conocimiento y aplicación de la normativa.

Se relaciono que el 24.6% del personal que siempre aplica la normativa la conoce de manera integral, por lo tanto, existe una relación directa entre conocimiento y aplicación la cual resulta ser favorable al momento de brindar atención de manera eficiente y completa al binomio madre e hijo evitando así la morbi-mortalidad materna y neonatal.

Se determino una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y aplicación de la normativa sanitaria ESAMyN, ya que en la prueba estadística Chi Cuadro de Pearson se obtuvo un coeficiente de 0,000, es decir que existe una relación lineal entre el conocimiento y aplicación, por lo tanto el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza que ha adquirido un conocimiento teórico practico de manera sólida, ha logrado aplicar todos y cada uno de los componentes de la normativa sin ningún tipo de inconveniente, mientras que el personal que no lo ha hecho tiene dificultades en temas de conocimiento y aplicación los cuales deben ser mejorados mediante capacitaciones y evaluación continua.

5.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Directora del Hospital General Marco Vinicio Iza la promoción de programas interactivos acerca de la normativa sanitaria ESAMyN donde se incluya a todo el personal que labora en esta casa de salud con el propósito que se sientan comprometidos a mejorar el desarrollo y la atención en la institución.

Al departamento de Calidad y Control que se encargue de establecer y desarrollar cronogramas de capacitación y evaluación teniendo en cuenta intervalos de tiempo semestrales o trimestrales, donde se valore el avance en cuanto a conocimiento y aplicación de la normativa por parte del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza.

A los líderes de cada servicio y jefes de las áreas no externalizadas que designen promotores ESAMyN, los cuales se encargaran de fomentar y fortalecer en sus compañeros todo lo relacionado con la normativa sanitaria, tomando en cuenta el área en el que desempeñen sus funciones, esto con el fin de que los servicios que brindan atención directa a la madre y el recién nacido profundicen en lo referente a conocimientos sólidos y una adecuada aplicación de los componentes y actividades de la normativa, mientras que las demás áreas deberán tener un conocimiento básico, pero fortalecido de esta normativa.

A los trabajadores del Hospital Marco Vinicio Iza que generen un compromiso personal e institucional en cuanto a la asistencia y participación de las capacitaciones que se programen dentro de esta casa de salud, además de la autoeducación y actualización constante para brindar una atención integral de calidad para todas las madres y recién nacidos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, S. (2023). Los enfoque de investigación de las Ciencias Sociales. *Revista Latinoamericana OGMIOS*, 3(8), 82-94. doi:<https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i8.084>
- Aldas, J. (2023). Aplicación de la normativa del ESAMyN en la atención al parto en el servicio de centro onstétrico del Hospital Gneral José María Velasco Ibarra. Tesis de Maestría Publicada. *Universidad de la Américas*. Quito, Ecuador.
- Artal-Mittelmark, R. (5 de septiembre de 2022). Obtenido de Trabajo de parto. Recuperado el 5 de febrero del 2024: <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/salud-femenina/parto-normal/trabajo-de-parto>
- Bauce, G. (2019). A Propósito del Análisis Estadístico. *Revista de la Facultad de medicina*, 23(1), 24-27. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692000000100005
- Bustos, L., & Alvarado, M. (2019). Nivel de conocimiento y prácticas del apego precoz, como normativa del Establecimiento Amigo de la Madre y el Niño (ESAMyN) en el hospital león becerra de milagro periodo mayo-septiembre 2019. Tesis de Obtención de Título de Obstetrix Publicada. *Universidad Técnica de Babahoyo*. Babahoyo, Los Rios, Ecuador.
- Calapiña, B. (2022). La lactancia materna como un indicador de la normativa ESAMyN. Tesis de licenciatura publicada. *Universidad Técnica de Ambato*. Ambato, Ecuador.
- Canals, A. (3 de marzo de 2021). Obtenido de La gestión del conocimiento. Recuperado el 18 de enero de 2024: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/3300>
- Castro, A. M. (10 de febrero de 2021). Obtenido de Hospitales en Quito y Otavalo se certifican como Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño. Recuperado el 25 de enero de 2024: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/hospitales-en-quito-y-otavalo-se-certifican-como-establecimientos-amigos-de-la-madre-y-el>

- Cavajal, J. (2023). Manual Obstetricia y Ginecología. En J. Cavajal, *Manual Obstetricia y Ginecología* (Decimocuarta ed., pág. 96). Chile.
- Cortez, A. (2020). El webinar como instrumento de investigación no experimental. *Apthapi*, 6(2), 1988-2000. Obtenido de <https://apthapi.umsa.bo/index.php/ATP/article/view/67/63>
- Czaplicki, J. (24 de octubre de 2021).
- Del Salto, E. (2020). *Evaluación de la Calidad de Atención e Insatisfacción del Usuario*. Quito.
- Díaz, N. (2021). Población y Muestra. *Universidad Autónoma de la Ciudad de México*. Recuperado el 21 de enero de 2024. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>
- Dorairajan, G. (2023). Manejo del Trabajo de Parto de Alto Riesgo. En G. Dorairajan, *Manejo del Trabajo de Parto de Alto Riesgo* (Primera ed., págs. 50-55). Bogota, Colombia: Almoca.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (04 de septiembre de 2020). Obtenido de Profesionales de la salud en Ecuador se capacitaron en la normativa ESAMyN para mejorar la atención a la madre gestante y al recién nacido. Recuperado el 21 de enero de 2024: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/profesionales-de-la-salud-en-ecuador-se-capacitaron-en-la-normativa-esamyn-para>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (08 de Mayo de 2023). Qué es el puerperio y las etapas del posparto. Recuperado el 5 de febrero de 2024. Obtenido de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto>
- Gevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(3), 163-173. Obtenido de <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363>
- Gómez, E. (2020). Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. *Revista Universidad y Sociedad*, 6(12), 478-483. Obtenido de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1884/1877>

- Gonzalón, K. (2022). Rol del Profesional de Enfermería en la aplicación de ESAMyN. Hospital San Luis de Otavalo 2022. Tesis de Licenciatura Publicada. *Universidad Técnica del Norte*. Ibarra, Ecuador.
- Jácome, V. (2019). Cumplimiento de la estrategia establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMYN), Hospital Alberto Correa Cornejo, 2018. Tesis de Licenciatura Publicada. *Universidad Técnica del Norte*. Ibarra, Ecuador.
- Lara, N. (2021). Efecto de la intervención educativa en la "Iniciativa Unidad Amiga del Niño y de la Niña" en el personal clínico de la Unidad de Medicina Familiar No 2 IMSS Puebla. Tesis de Especialidad Médica Publicada. *Benemérita Universidad Autónoma de Puebla*. Puebla, México.
- Larenas, V., & Monar, M. (2019). Aplicabilidad de los componentes del programa "Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (Esamyn) en el Hospital Hablo Arturo Suárez, Quito. Tesis de Licenciatura Publicada. *Universidad de Guayaquil*. Guayaquil, Ecuador.
- Lastre, D., Páez, M., & López, O. (2019). Análisis estadístico de tablas de contingencia y chi cuadrado para medir el flujo migratorio en el Ecuador en el 2018. *Ecuadorian Science*, 3(1), 23-30. Obtenido de <https://journals.gdeon.org/index.php/esj/article/view/24/29>
- MacDonald, T., Olés, D., Ewusie, J., Darling, E., Molly, S., & Mbuagbaw, L. (2021). El efecto de una nueva unidad de maternidad sobre los resultados maternos en las zonas rurales de Haití: un estudio de series de tiempo interrumpido. *MBC Pregnancy and Childbirth*, 2-11. Obtenido de <file:///D:/Users/THALIA/Downloads/s12884-021-04062-3.en.es.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Atención del trabajo de parto y postparto inmediato. Guía de Práctica Clínica*. Quito, Ecuador: Dirección Nacional de Normatización.
- Ministerio de Salud Pública. (16 de diciembre de 2021). Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño - ESAMYN. 9-12. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2020). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. En M. d. Ecuador, *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva* (págs. 16-18). Quito.
- Murillo, V., & Orfíz, R. (2019). Factores asociados al cumplimiento del control prenatal en embarazadas de 20 a 35 años atendidas en la consulta externa de un

- centro de salud de la provincia del Guayas. Tesis de Licenciatura Publicada. *Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Guayaquil, Ecuador .
- Naranjo, K. (2023). Conocimientos, Actitudes y Aplicación de la Normativa “Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y Del Niño. Disertación Doctoral Publicada. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Organizacion Mundial de la Salud. (07 de noviembre de 2020). Obtenido de La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Recuperado el 25 de enero de 2024: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- Organizacion Mundial de la Salud. (22 de febrero de 2023). Obtenido de Mortalidad materna. Recuperado el 5 de febrero de 2024: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Organizacion Panamericana de la Salud. (2020). *Sitio web de salud*. Obtenido de Sitio web de salud: https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse_1_es.pdf?ua=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.
- Pereira, L., & Vaira, M. (2021). El diseño de muestreo. *Universidad Nacional de Jujuy*, 23-32. Obtenido de https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/156720/CONICET_Digital_Nro_765f1689-fa9b-4347-bf51-55265c8d3477_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Reyes, L., & Carmona, F. (2020). La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio. *Universidad Simón Bolívar*, 1-4. Obtenido de <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/2af35a4b-2abf-4f78-a550-0a4e4764e674/content>
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2019). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista EAN(82)*, 179-200. doi:<https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

- Rodriguez, J. (2021). Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación y el puerperio. Recuperado el 15 de febrero de 2024. *GEA Atención Perinatal y psicología*. GEA. Obtenido de https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/1189/7_1_Mesa_SMental_1_aspectos%20psicologicos_e_mocionais.pdf
- Rodríguez, V., & Duarte, C. (2020). Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: Embarazo, parto y puerperio en mujeres colla de la región de Atacama. *Revista Diálogo Andino*(63), 113-122. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/rda/n63/0719-2681-rda-63-113.pdf>
- Romo, L. (2021). Prácticas de Lactancia Materna en Mujeres que Utilizan Servicios de Salud Con y Sin Iniciativa Hospital Amigo. Tesis de Maestría Publicada. *Universidad Autónoma de Nuevo León*. Nuevo León, México.
- Sánchez, A., Revilla, D., Alayza, M., Sime, L., Mendivíl, L., & Tapuf, R. (2020). Los Métodos de Investigación para la Elaboración de las Tesis de Maestría en Educación. . *Pontificia Universidad Católica del Perú*, 51-55. Obtenido de <https://files.pucp.education/posgrado/wp-content/uploads/2021/01/15115158/libro-los-metodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2.pdf#page=51>
- Sánchez, T., Macas, M., Jingo, R., Segovia, T., Heredia, J., & Rodriguez, M. (2023). Una aproximación a la muerte materna en la amazonía ecuatoriana en el período 2017-2022. *Revista Científica Ciencia Latina Internacional*, 7(2), 3228-3245. Obtenido de https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5566
- Santiago, J. (2022). El cuidado percibido durante la etapa de parto nivel de satisfacción de las parturientas atendidas en el área de centro obstétrico del hospital general docente Riobamba. Tesis de Licenciatura Publicada. *Universidad Regional Autónoma de los Andes*. Ambato, Ecuador.
- Tomala, A. (2019). Estado materno-fetal como resultado de la aplicación de la Técnica de Esamyn. Tesis para la Obtención de Título de Obstetra. *Universidad de Guayaquil*. Guayaquil, Ecuador.
- Total, L., Rodriguez, V., Buitrón, E., Ortega, D., Zuñiga, L., Gonzales, E., . . . Hugo, R. (2019). Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de primer nivel de atención de la Ciudad de Pasto, Colombia. *Revista Perú Gineco Obstétrica*(2), 65, 157-162. doi:<https://doi.org/10.31403/rpgo.v65i2165>

- UNIR. (21 de diciembre de 2023). ¿Qué es el análisis clúster o de grupos y cómo funciona?. Recuperado el 20 de mayo de 2024. *Universidad Internacional de la Rioja*. Obtenido de <https://www.unir.net/ingenieria/revista/analisis-cluster-grupos/>
- Vega, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama, J., & Correa, L. (2021). Estudios Transversales. *Facultad de Medicina Humana URP*, 1(21), 179-185. doi:10.25176/RFMH.v21i1.3069
- Villareal, C., Placencia, M., & Nolberto, V. (2020). Lactancia Materna Exclusiva y Factores Asociados en Madres que Asisten a Establecimientos de Salud De Lima Centro. *Revista Facultad de Medicina Humana*, 2(20), 287-294. doi:10.25176/RFMH.v20i2.2765

VII. ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de Predefensa del TIC



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

ACTA

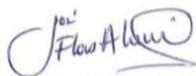
DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE:	CHAVEZ LAGOS THALIA DEYANEIRA	CÉDULA DE IDENTIDAD:	0402134654
PERIODO ACADÉMICO:	COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024		
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN	DOCENTE TUTOR:	MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI
DOCENTE:	MSC. ENMA SUSANA REYES PEREZ		
TEMA DEL TIC:	"Nivel de conocimiento y aplicación de la Normativa Sanitaria ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza"		
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	8,67	Incorporar datos a nivel local referentes a la mortalidad materna.
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9,00	
3	METODOLOGÍA	9,00	
4	RESULTADOS	9,00	Exponer tablas mas relevantes.
5	DISCUSIÓN	8,67	
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	9,00	Mejorar redacción.
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	10,00	
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	9,00	Revisar y adecuar al formato institucional

Obteniendo una nota de: 9,03 Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el jueves 30 de mayo del 2024


MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN
PRESIDENTE TRIBUNAL


MSC. ENMA SUSANA REYES PEREZ
DOCENTE


MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI
DOCENTE TUTOR



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE: CUMBAL USIÑA STIVEN JHOEL		CÉDULA DE IDENTIDAD: 1728227719	
PERIODO ACADÉMICO: COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024			
PRESIDENTE TRIBUNAL: MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN		DOCENTE TUTOR: MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI	
DOCENTE: MSC. ENMA SUSANA REYES PEREZ			
TEMA DEL TIC: "Nivel de conocimiento y aplicación de la Normativa Sanitaria ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza"			
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	8,67	Incorporar datos a nivel local referentes a la mortalidad materna.
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9,00	
3	METODOLOGÍA	9,00	
4	RESULTADOS	9,00	Exponer tablas mas relevantes.
5	DISCUSIÓN	8,67	
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	9,00	Mejorar redacción.
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	10,00	
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	9,00	Revisar y adecuar al formato institucional

Obteniendo una nota de: **9,03** Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **jueves 30 de mayo del 2024**

MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN
PRESIDENTE TRIBUNAL

MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI
DOCENTE TUTOR

MSC. ENMA SUSANA REYES PEREZ
DOCENTE

Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
NAME: Thalia Deyaneira Chávez Lagos y Stiven Jhoel Cumbal Usiña DATE: 10 de junio de 2024 TOPIC: "Nivel de conocimiento y aplicación de la Normativa Sanitaria ESAMyN del personal que labora en el Hospital General Marco Vinicio Iza."				
MARKS AWARDED		QUANTITATIVE AND QUALITATIVE		
VOCABULARY AND WORD USE	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1 Vera Jativa Edwin Andrés,3 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
WRITING COHESION	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
ARGUMENT	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
CREATIVITY	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
SCIENTIFIC SUSTAINABILITY	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
TOTAL/AVERAGE	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED		TOTAL 9	



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL
CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE
CENTER**

Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o Investigación.

Autor: Thalia Deyaneira Chávez Lagos y Stiven Jhoel Cumbal Usiña

Fecha de recepción del abstract: 10 de junio de 2024

Fecha de entrega del informe: 11 de junio de 2024

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según los rubrics de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9, por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



EDISON BOMBERGES
PEÑAFIEL ARCOS

Ing. Edison Peñafiel Arcos MSc
Coordinador del CIDEN

Anexo 3. Evidencia Fotográfica

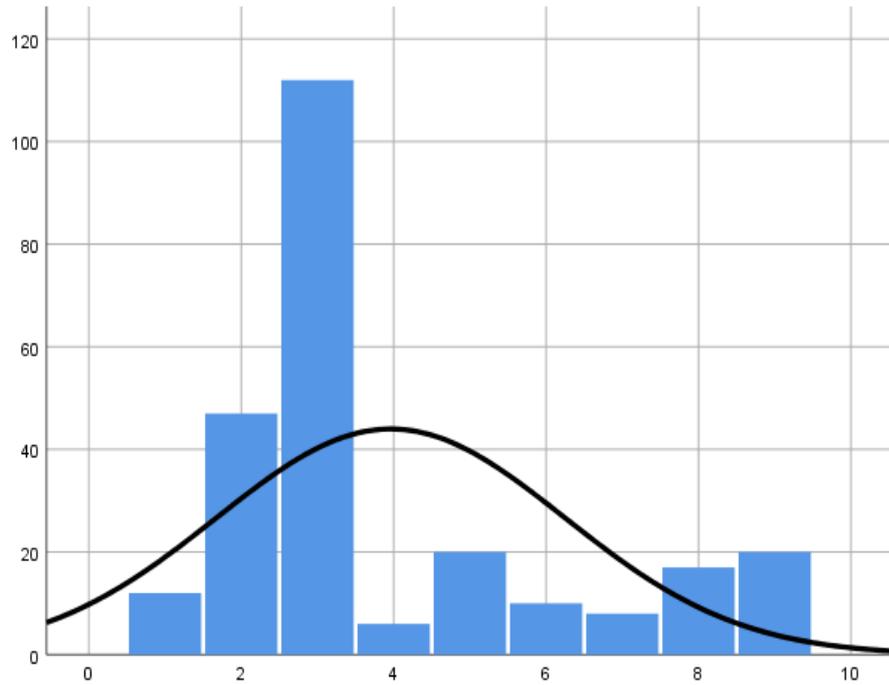


Figura 1. Función que desempeña

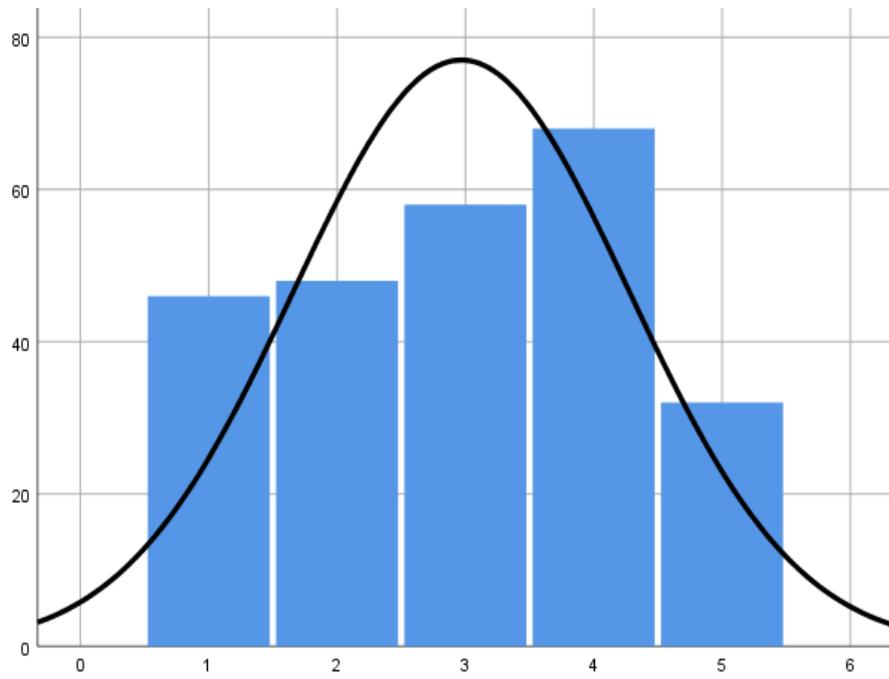


Figura 2. Tiempo que labora en la Unidad Asistencial

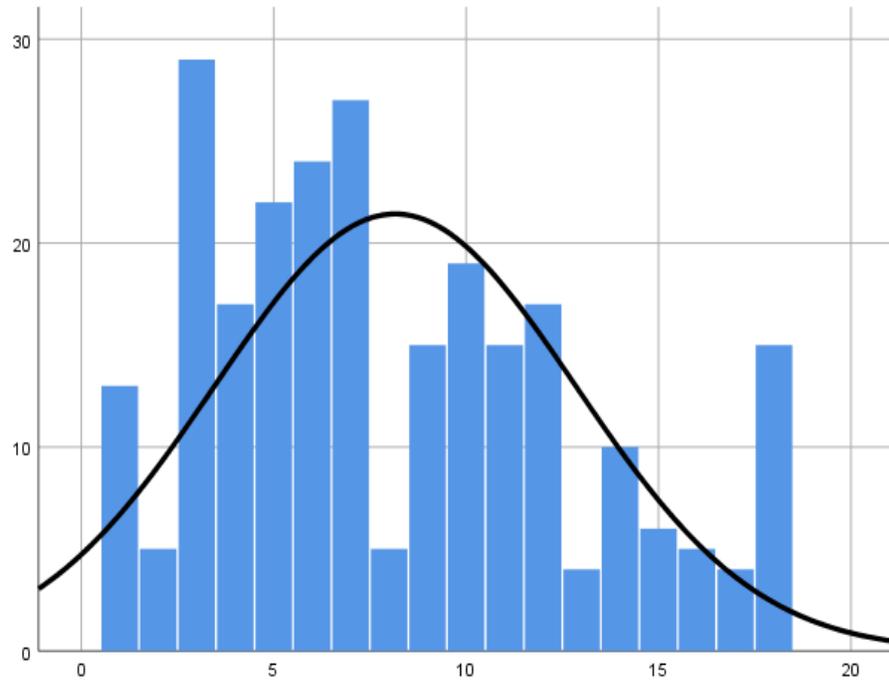


Figura 3. En qué área desempeña sus funciones

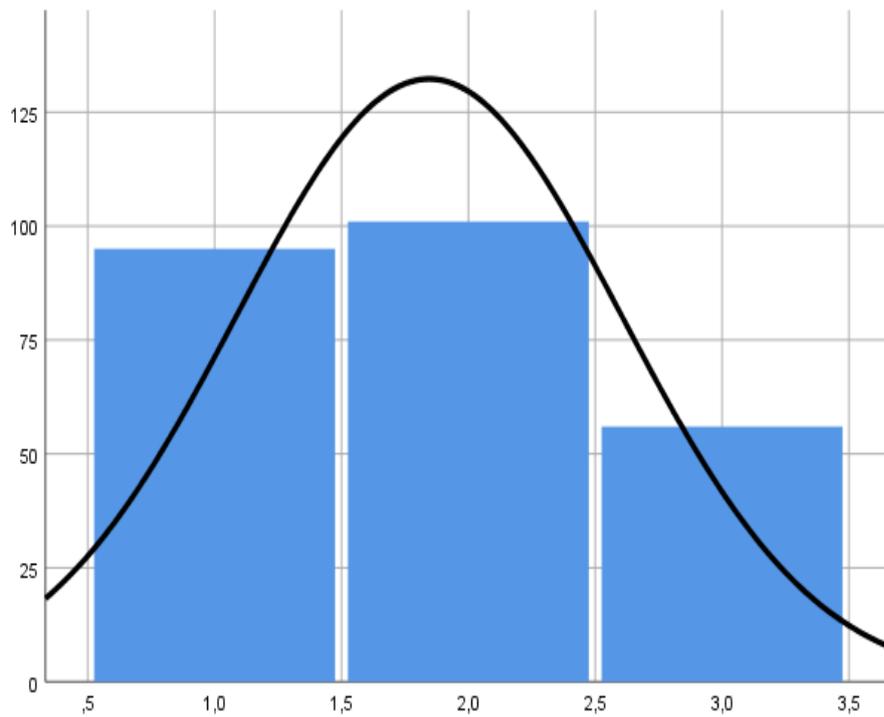


Figura 4. Nivel de Conocimiento

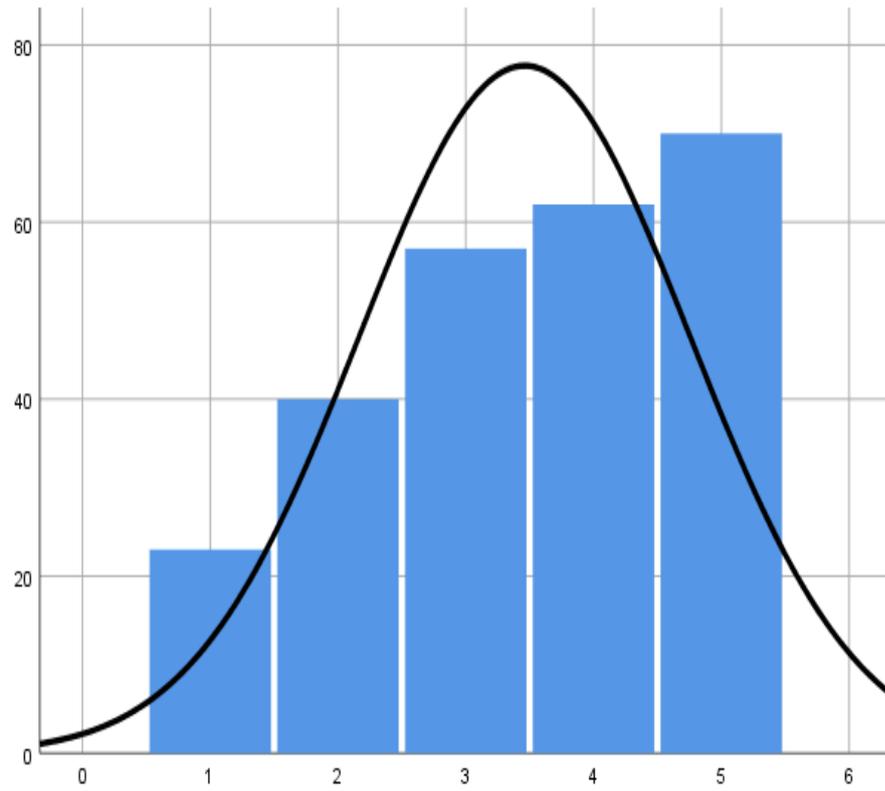


Figura 5. Grado de Aplicación



Figura 6. Aplicación del Instrumento Encuesta



Figura 7. Aplicación de Instrumento Encuesta



Figura 8. Aplicación de Instrumento Encuesta



Figura 9. Aplicación de Instrumento Encuesta



Figura 10. Aplicación de Instrumento Encuesta



Figura 11. Aplicación de Instrumento Encuesta