

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

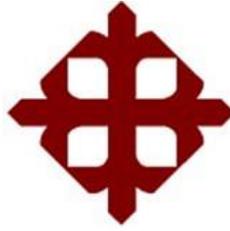
**El parto humanizado en Latinoamérica, su relación con la normativa
ESAMYN en Ecuador y su repercusión en el sistema sanitario.**

AUTOR:

Navas Pizarro Joe René

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2024**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Médico Joe René Navas Pizarro**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

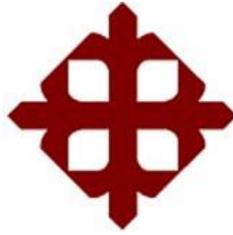
REVISORA

Dra. Paola Silva Gutiérrez, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2024



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Joe René Navas Pizarro

DECLARO QUE:

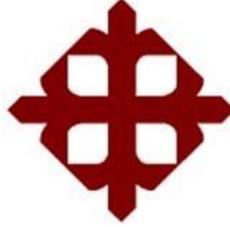
El documento **El parto humanizado en Latinoamérica, su relación con la normativa ESAMYN en Ecuador y su repercusión en el sistema sanitario**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2024

EL AUTOR

Joe René Navas Pizarro



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

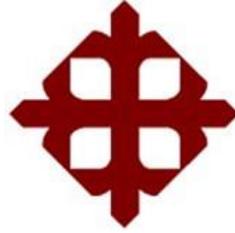
Yo, Joe René Navas Pizarro

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **El parto humanizado en Latinoamérica, su relación con la normativa ESAMYN en Ecuador y su repercusión en el sistema sanitario**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2024

EL AUTOR

Joe René Navas Pizarro



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Trabajo de Titulación, Joe Navas. (1)

1%
Textos
sospechosos



1% Similitudes
0% similitudes entre comillas
< 1% entre las fuentes mencionadas
0% Idiomas no reconocidos (ignorado)
6% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: Trabajo de Titulación, Joe Navas. (1).pdf
ID del documento: f3c07348efb9147c73452725b4c86ba836c1fe48
Tamaño del documento original: 319,9 kB
Autores: []

Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo
Fecha de depósito: 11/9/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 11/9/2024

Número de palabras: 4805
Número de caracteres: 33.880

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Ensayo de Paulette Fajardo Lucero- Gestión Integral de Tecnología Sanit... #49106 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 23 fuentes similares	10%		Palabras idénticas: 10% (504 palabras)
2	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/23107/1/AJCSG-C518-22759.pdf 16 fuentes similares	10%		Palabras idénticas: 10% (472 palabras)
3	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/23230/1/AJCSG-C178-22774.pdf 21 fuentes similares	10%		Palabras idénticas: 10% (468 palabras)
4	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/23290/1/AJCSG-C178-22834.pdf 19 fuentes similares	10%		Palabras idénticas: 10% (467 palabras)
5	Ensayo - Franklin Satama.pdf Ensayo - Franklin Satama #605445 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 18 fuentes similares	9%		Palabras idénticas: 9% (449 palabras)

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todo el personal docente de la maestría, por su excelente gestión y por ser la guía para poder alcanzar nuestros objetivos, eternamente agradecido con el programa y con todos los docentes.

Joe René Navas Pizarro

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre que desde el primer momento confió en mí y siempre ha sido el pilar fundamental en mi vida, desde que me levanto hasta que me acuesto y a mi padre que está en el cielo que con cada situación que se me atraviesa siento su infinita presencia.

Joe René Navas Pizarro

El parto humanizado en Latinoamérica, su relación con la normativa ESAMYN en Ecuador y su repercusión en el sistema sanitario.

Términos claves en español y en inglés:

- Parto Humanizado/ Humanized Birth.
- Normativa ESAMyn / ESAMyN Normative.
- Materna / Pregnat.
- Recién Nacido / Newborn.
- Lactancia Materna / Breastfeeding

Subtemas:

- Qué es el parto humanizado y su impacto mundial.
- Comparación del parto humanizado en los diferentes países de Latinoamérica.
- Beneficios de la Normativa ESAMyN en Ecuador.

Introducción:

A partir del del siglo XX hasta la actualidad, el proceso del parto ha experimentado una tendencia hacia la medicalización y la tecnificación por lo que muchas veces esta experiencia tan maravillosa se transforma en algo negativo. El parto, siendo la etapa final del embarazo, tiene la importancia crucial de establecer el vínculo con el recién nacido y preparar a la madre para el cuidado del bebé. Sin embargo, este proceso puede traer serias consecuencias negativas tanto a corto, mediano y largo plazo, pudiendo llegar a la depresión postparto, el estrés postparto y el deterioro cognitivo, afectando tanto a la madre como al recién nacido si no se controla adecuadamente, influyendo en la calidad de vida (Choez y Cárdenas, 2023).

“La Organización Mundial de la Salud” (OMS), fomenta la implementación de normas para que las madres tengan una experiencia única al momento de traer a su hijo al mundo. Es fundamental destacar la vulnerabilidad de la madre durante esta etapa y brindarle todas las herramientas y consejería necesarias ya que la falta de un entorno adecuado para el parto puede resultar en un aumento de la mortalidad materna (OMS, 2022).

En el año 2020, a nivel mundial murieron alrededor de ochocientas mujeres por día en el embarazo y al momento de dar a luz, dentro de las causas de muerte se encontró que estas pudieron ser prevenidas (OMS, 2020). En Europa, se han desarrollado varios modelos de acompañamiento del parto, desde uno menos institucionalizado atendido principalmente por matronas en países como Holanda y los países escandinavos, hasta modelos institucionalizados con atención humanizada en el Reino Unido o Alemania, y finalmente un modelo más intervencionista atendido por profesionales médicos y enfermeros especializados en países como Irlanda, Rusia, República Checa, Bélgica, Francia y España (Andrómaco, 2018).

En nuestro país, tan solo el treinta y nueve por ciento de las madres se encuentran conformes con la atención recibida en su estancia hospitalaria (Aliaga Díaz, 2021).

La Normativa ESAMyN, derivada del “Hospital Amigo del Niño de la OMS y la UNICEF”, se aplica en nuestro país a partir del 2016 para incentivar a los sistemas de salud a promover y llevar a cabo el parto humanizado, mismo que respeta la cultura, la identidad y las creencias de las pacientes, llegando a ser una experiencia única para las pacientes, donde se respeta el derecho al acompañamiento durante el parto, creando ambientes seguros y hostiles, incrementado el vínculo madre hijo (Calapiña, 2022).

La humanización de la atención al parto implica reconocer las preferencias personales y complejas identidades de las pacientes, siempre respetando su cultura. Si bien es crucial utilizar el conocimiento científico para prevenir enfermedades y salvar vidas, es importante recordar que este conocimiento debe mantener su objetivo y no ser usado como justificación para prácticas médicas impersonales e irrespetuosas hacia las particularidades individuales y las circunstancias de cada persona, es necesario la humanización del personal de salud y así lograr un correcto parto humanizado (Montes y Sañudo, 2021).

Promover un parto humanizado significa, conocer que intervenciones son las adecuadas, esto implica cuestionar si el uso de tecnología es necesario y hasta qué punto se respeta la autonomía de la persona en relación con su propio cuerpo. Buscar un parto humanizado también implica devolver a la mujer la responsabilidad de tomar decisiones. Este enfoque contribuye a recuperar la importancia de la maternidad y la forma en que damos la bienvenida a nuevas vidas en nuestro mundo (Montes y Sañudo, 2021).

En el Ecuador con la aplicación de la Normativa ESAMyN, se educa al personal de salud, para que se repete el derecho a la mujer de tener un parto humanizado, se le brinda un acompañamiento desde la gestación con la educación prenatal, se le prepara para el parto como una experiencia única, misma que crea un vínculo con el recién nacido, se le da acompañamiento en el posparto, se protege, fomenta y garantiza la lactancia materna exclusiva, en los diferentes países de Latinoamérica se respeta el

proceso de parto, se comparte las tradiciones y se le permite a la mujer apoderarse del proceso (Montes y Sañudo, 2021).

Un parto intercultural reduce la morbilidad y mortalidad materno neonatal, por lo que el sistema sanitario se ve altamente beneficiado con la aplicación de la normativa (Crespo, 2020).

El presente ensayo tiene como objetivo realizar una revisión del parto humanizado en diferentes contextos latinoamericanos para luego realizar un análisis en nuestro país Ecuador y como se maneja el mismo con la aplicación de la normativa ESAMYN, cómo esta se relaciona con el concepto de parto humanizado y su repercusión en el sistema sanitario. Se identificará el concepto de parto humanizado, detallando su impacto a nivel mundial, además de una comparación entre los diferentes países de Latinoamérica, con el fin de observar las similitudes y diferencias con nuestro sistema, a más de detallar los beneficios de esta y como repercute en la calidad de vida de la población.

Cuerpo:

Qué es el parto humanizado y su impacto mundial:

La OMS reconoce el derecho de todas las mujeres a experimentar el parto como una vivencia única y significativa en sus vidas, con el fin de que sea recordada con plena satisfacción. (Palma Espinoza, 2020).

Desde los primeros años del siglo XX, se veía al proceso de la gestación como una etapa que causaba temor e inseguridad a la madre, en la actualidad gracias a la implementación de las diferentes normativas se busca proteger la parte psicológica y emocional de las pacientes. La OMS motiva a mejorar la calidad y calidez de atención hacia las madres durante el periodo de gestación, reducir los riesgos de muertes y complicaciones, proporcionar una experiencia positiva en todo este trayecto. Es esencial implementar un programa educativo dirigido tanto a las madres como a sus familias, promover factores personales, ambientales que contribuyan a su bienestar, aumentar su sensación de seguridad y satisfacción con los servicios de salud recibidos, garantizar un mejor seguimiento de su salud física, mental y social, brindando un apoyo especializado a aquellas madres gestantes con alto riesgo (Echevarrieta, 2022).

La madre al momento de parir tiene que sentirse plenamente segura y cómoda, y es obligación del personal de salud compartir las emociones de esta, no verla como una paciente más, al contrario, saber que estamos ante una mujer que está cursando uno de los momentos más hermosos de su vida (Palma, 2020).

El equipo debe tener la capacitación y experticia necesaria no solo para el manejo médico, sino también para proporcionar apoyo emocional, brindando acompañamiento en cada etapa y respetando sus creencias y prácticas culturales y religiosas, eso es el parto humanizado (Palma, 2020).

A través de la humanización del parto se le brinda a la usuaria las herramientas como música, aromaterapia, ejercicios con esferas entre otros, para poder crear un ambiente hostil donde la madre se sienta segura y se guía para que sea grata experiencia, sin

embargo, para que este modelo de atención sea exitoso, es crucial informar adecuadamente a la maternas y a su entorno, por ejemplo, mediante los cursos de preparación al parto que se ofrecen en cada hospital y centro de salud. Cuantas más familias gestantes se encuentren preparadas para el parto, más se podrá reducir la violencia obstétrica, crear mejores experiencias y recuerdos para las madres con sus bebés durante el periodo perinatal, mejorando así el sistema sanitario del país (Palma, 2020).

Si bien gracias al avance científico en la actualidad existe una disminución en la tasa de mortalidad materna, neonatal, perinatal e infantil, no se tiene que dejar de lado el conocimiento ancestral (Montes, 2021).

Comparación del parto humanizado en los diferentes países de Latinoamérica

El aumento de las cesáreas es un problema de magnitud mundial, la OMS señala que la tasa apropiada de cesáreas debería estar entre el 10% y el 15%. Sin embargo, en 2018, varios países de Latinoamérica, como República Dominicana con un 58.1%, Brasil con un 55.5% y Colombia con un 45.9%, tuvieron tasas muy elevadas de cesáreas. (Crespo, 2020).

El Ecuador presenta una tasa de treinta y seis por ciento de cesáreas en el sector público y un alarmante ochenta y dos por ciento en el privado, superando el rango establecido por la OMS. Esto sugiere un uso excesivo de este procedimiento sin justificación médica, repercutiendo directamente sobre el sistema sanitario (Gutiérrez, 2017).

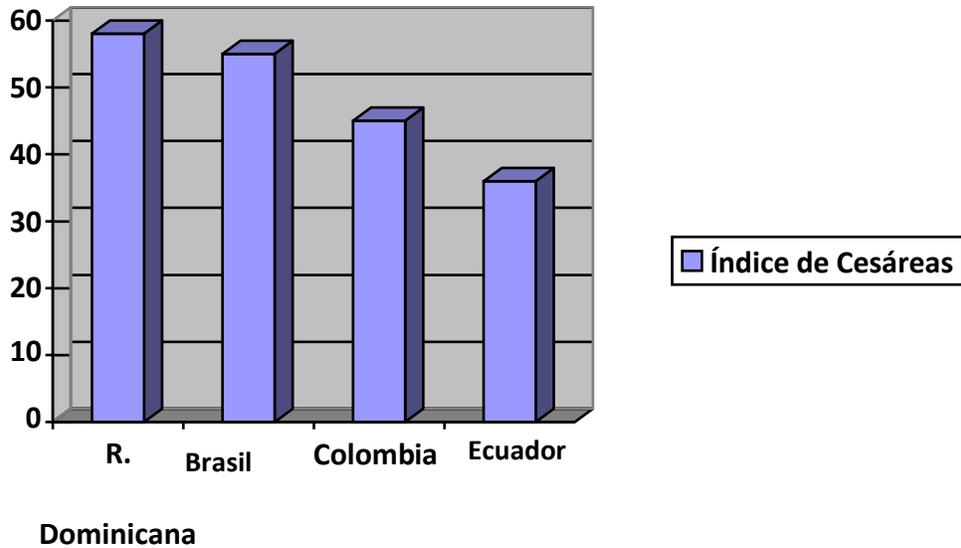


Tabla 1. Porcentaje de Cesáreas en los diferentes países de Latinoamérica.

El parto respetado o humanizado se refiere a un parto natural o vaginal, respetando los derechos maternos con una atención amigable, cálida, armónica y basada en evidencia científica para obtener mejores resultados sanitarios, fomentando el vínculo materno neonatal (Crespo, 2020).

A continuación, se destacan algunas diferencias y similitudes en el enfoque del parto intercultural en países latinoamericanos, donde se evidencia la influencia de la cultura y tradiciones: (Carvajal et al., 2018)

1. **Diversidad cultural:** Latinoamérica es una región rica en diversidad cultural, con una amplia variedad de grupos étnicos, tradiciones y prácticas relacionadas con el parto. Por ejemplo, en países como Ecuador, Perú y Bolivia, existen comunidades indígenas con prácticas ancestrales relacionadas con el parto, mientras que, en países como México y Guatemala, se encuentran influencias culturales de origen maya y azteca, respectivamente.

2. **Valoración de la espiritualidad:** Esto puede incluir la presencia de parteras tradicionales, la realización de ceremonias de bendición, el uso de hierbas medicinales y la invocación de entidades espirituales protectoras.

3. **Participación de la familia:** Es importante el acompañamiento durante el parto, presencia que brinda apoyo a la madre en este momento tan importante de su vida, así como en el neonato.

4. **Uso de tecnología y prácticas occidentales:** Aunque persisten prácticas tradicionales en el parto intercultural, también se observa una integración gradual de tecnologías y prácticas occidentales en algunos casos. Por ejemplo, la asistencia de personal médico capacitado, la disponibilidad de instalaciones hospitalarias y el acceso a métodos modernos de alivio del dolor pueden coexistir con prácticas culturales tradicional.

5. **Respeto a la diversidad:** Una característica importante del parto intercultural en Latinoamérica es el respeto y la valoración de la diversidad cultural, respetando las tradiciones que tengan las pacientes (Cobo y Jiménez, 2022)

Se presenta una comparación del parto en los principales países latinoamericanos:

El parto humanizado en Colombia busca que la materna se empodere y exprese sus necesidades, que la familia participe de manera activa en el proceso y siempre tener un personal altamente capacitado (Pacheco Castillo, 2022).

En Perú se busca que el parto se realice mediante una atención que tiene que ser sensible, respetuosa y personalizada, con el fin de que se fortalezcan los vínculos. (Pacheco Castillo, 2022).

El parto humanizado en Chile busca satisfacer todas las necesidades de la materna durante el parto, brindando una atención de calidad. (Torres y Poveda, 2018)

En Bolivia se respetan todas las tradiciones, las prácticas culturales durante el parto, con el fin de respetar todas las creencias de las comunidades indígenas del país, siendo partícipes activos del proceso (Pacheco Castillo, 2022).

En resumen, el parto intercultural en Latinoamérica tiene el mismo objetivo, muestra una combinación única de tradiciones ancestrales, espiritualidad, participación comunitaria y adaptación a la modernidad médica, destacando la importancia de valorar y respetar la diversidad cultural en el proceso de parto y nacimiento (Pacheco Castillo, 2022).

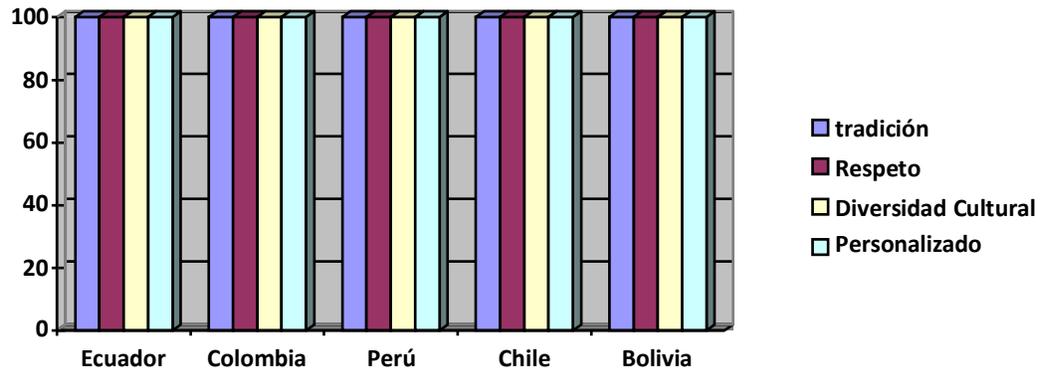


Tabla 2. Factores comunes del parto en Latinoamérica.

El Ecuador al ser un país pluricultural, la diversidad étnica es notable, con la presencia de mestizos, indígenas y afroecuatorianos. El país cuenta con 14 nacionalidades y 18 pueblos indígenas. En cuanto a idiomas, se hablan catorce, siendo el quichua el más común entre las nacionalidades kichwas de la Sierra. La gastronomía varía según la región geográfica, destacando las tres principales regiones costera, andina y amazónica, por lo que se tiene que respetar las diferentes creencias, tradiciones y culturas de una madre al momento del parto, humanizando al personal, creando espacios con pertinencia intercultural en los establecimientos de salud, adaptándonos a las necesidades de las pacientes (Crespo, 2020).

Beneficios de la Normativa ESAMyN en Ecuador:

La Normativa ESAMyN “Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño” en Ecuador se refiere a un conjunto de disposiciones y lineamientos establecidos para certificar a los centros médicos como "Amigos de la Madre y el Niño" (Macías et al. 2018).

La Normativa ESAMYN en Ecuador tiene como objetivo principal mejorar la atención de las madres durante la gestación y el puerperio (Macías et al. 2018).

Algunos de los aspectos que abarca la normativa ESAMYN en Ecuador pueden incluir:

1. Tener un talento humano con conocimientos amplios sobre el parto humanizado.
2. Difusión de la lactancia materna exclusiva como el mejor alimento para el recién nacido.
3. Creación de entornos amigables y respetuosos para todo el proceso de la gestación.
4. Implementación de políticas y protocolos que aseguren una atención respetuosa, basada en evidencia científica y centrada en las necesidades y preferencias de las madres y los niños.
5. Seguimiento a las casas de salud, para corroborar el cumplimiento de la normativa (Choez y Cárdenas, 2023).

En resumen, se busca que se empleen prácticas para que la madre se lleve una grata experiencia desde la gestación, que conozca sus derechos y obligaciones, repercutiendo de manera positiva en su vida (MSP, 2023).

Gracias a la promoción del parto intercultural, se logra la reducción de cesarías innecesarias y procedimientos dolorosos e invasivos para la madre, la madre se

empodera del parto lo que evita complicaciones mediatas e inmediatas (Echevarrieta, 2020).

Se busca que se identifique al parto como un proceso natural donde se eliminan todos los mitos miedos de la madre, se resuelvan todas las dudas fomentando así la confianza en ellas (Borges et al., 2018). Es importante que toda información que se brinde tenga el respaldo médico y científico (Echevarrieta, 2020).

El parto tiene que ser lo más natural posible, en el caso de usar medicación, se le explique a la paciente el porqué de su uso y sus beneficios, también es importante destacar la libertad durante el parto y la importancia del contacto inmediato con el recién nacido (González, 2020)

La Normativa ESAMyN, mejora el sistema sanitario, ya que promueve un parto humanizado y disminuye los partos en domicilio, mismos que puede acarrear muchos efectos adversos para el sistema de salud, sin embargo, es necesario contar con un gran talento humano capacitado, pero sobre todo humano que pueda brindar todo lo descrito, siendo efectivo para el Ministerio de Salud Pública (Alonzo et al., 2022).

Implicaciones Prácticas:

Tanto la práctica del parto humanizado y el ESAMyN en Ecuador, repercuten de manera positiva en el sistema sanitario del país, logrando reducir la morbimortalidad, implementado en los establecimientos de salud todo el equipamiento y un talento humano capacitado para poder brindar un servicio humanizado e individualizado a cada paciente, es importante señalar que para lograr que un establecimiento se certifique como amigo de la madre y el niño, es necesario cumplir una serie de requisitos, dentro de los cuales encontramos, contar con un personal plenamente capacitado, instalaciones adecuadas para un parto con pertinencia intercultural y brindar un parto en libre posición, por lo que el ministerio trabaja en cada institución, para lograr que se certifiquen en su

mayoría, al momento solo se cuentan con 11 establecimientos certificados en el país, convirtiéndose en un reto el aumento de esta cifra (MSP, 2023).

ESAMyN, como sus siglas lo indican buscan y aseguran un parto y un nacimiento de calidad cumpliendo con todos los mandatos que dicta la constitución y el MAIS, con la implementación en el 2016, se ha logrado grandes avances en la práctica médica, apoyando a la madre como bien cita en sus objetivos, desde la educación prenatal, hasta fomentar la lactancia materna única, lo que garantiza una prevención de emergencias obstétricas y neonatales y así disminuyendo gastos para el estado (MSP, 2023).

En el Ecuador de manera anual nacen aproximadamente 200 mil niños, sin embargo, en muchos hospitales o centros de salud aún se realizan prácticas que contribuyen a la violencia obstétrica y se promueve el uso de fórmulas a los lactantes, gracias a la normativa, se reduce la violencia y se fomenta la lactancia, lo que repercute en la mejora de la calidad de vida del recién nacido y así una reducción de costos para la madre y el estado (MSP, 2023).

Siendo un compromiso tanto del gobierno, del sector privado y de la sociedad cumplir con la normativa misma que está dentro de las metas de los “Objetivos del Desarrollo Sostenible” al prevenir la muerte materno neonatal y la desnutrición, por lo que es necesario adecuar a los establecimientos de salud a que brinden todas las facilidades para atender un parto de manera intercultural y un personal altamente capacitado (UNICEF, 2018).

En el Ecuador hay una deuda pendiente con la mortalidad materna y neonatal. El ESAMyN sin duda mejora el sistema de salud, reduce costos, pero es vital la capacitación continua, el talento humano comprometido y la adecuación de espacios e infraestructura que solicita la normativa (MSP, 2023).

Conclusión:

Mediante la aplicación de la normativa ESAMyN, se busca garantizar que el parto sea un proceso respetuoso, centrado, personalizado, acorde a las necesidades de la madre y de su hijo, siempre respetando su autonomía, dejando la libertad de decisión de la madre tanto en la posición, vestimenta y acompañamiento, por lo que a nivel mundial, se generan e implementan diferentes políticas y programas que permitan fomentar prácticas seguras acorde a la cultura de las pacientes pero siempre con el respaldo científico adecuado, creando así ambientes hostiles para que la mujer pueda tener un parto seguro y respetuoso.

Tanto Latinoamérica como el Ecuador, tienen como objetivo brindar una experiencia única y positiva del proceso de parto para la gestante. Se han implementado iniciativas y políticas para fomentar este enfoque, incluyendo la capacitación del personal de salud, creación de ambientes acogedores y promoción de prácticas basadas en evidencia científica. Es vital respetar las decisiones de la madre y reducir los índices de cesáreas. Aunque han existido avances, aún existen retos como la resistencia institucional al cambio, talento humano capacitado, la infraestructura y equipamiento adecuado de los establecimientos de salud. El parto humanizado contribuye a mejorar los indicadores de salud materno-infantil, siendo esencial para el bienestar integral de la familia.

En el país el concepto de parto humanizado junto con la normativa ESAMyN, han adquirido gran importancia, debido a que se respeta la dignidad de la madre durante todo el proceso de la gestación, respetando las decisiones, fomentado el empoderamiento materno y considerando las diferentes necesidades de acuerdo con las costumbres y cultura, individualizando cada caso ya ajustándose a las preferencias de la madre.

Se destaca la relevancia de permitir que la mujer tome decisiones informadas sobre su atención durante el parto, incluyendo aspectos como la posición de parto, la utilización de analgesia y otros factores relacionados con su bienestar y el de su bebé.

En el país, se han establecido políticas y programas orientados a promover el parto humanizado. La Normativa ESAMyN incluye la implementación de espacios acogedores y un personal altamente humano y capaz de lograr los objetivos de esta. Sin embargo, solo 11 establecimientos cuentan con la certificación, por lo que es un reto para el Gobierno y el Ministerio el aumento de esta cifra.

Es importante desatacar que para lograr una experiencia satisfactoria en la madre se tiene que brindar un abordaje integral, desde la educación prenatal, donde se prepara para el parto a la madre, se le acompaña en el proceso del parto, sin dejar atrás el puerperio y la lactancia materna exclusiva.

Gracias a esta práctica, se logra disminuir la morbimortalidad materna, lo que se traduce en una mejora del sistema sanitario, ahorrando costos y mejorando la calidad de vida de las madres, sus hijos y su familia.

Bibliografía:

Aliaga, S., & Alcas, N. (2021). *Análisis de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la atención de los partos humanizados en un hospital nacional de Lima*. INNOVA Research Journal, 6(1).

<https://doi.org/10.33890/innova.v6.n1.2021.1490>

Alonzo, M. Jaramillo, D. Narváez, M. (2023). *Aplicabilidad del componente lactancia materna de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño*. Revista de Información científica, 102.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10402922>

Andrómaco, L. (2018). *Recomendaciones de la OMS para un parto humanizado*. Revista Conexión, 35. Disponible en:

<https://www.andromaco.com/publicaciones/revista-conexion/articulo/134-recomendaciones-de-la-oms-para-un-parto-humanizado#:~:text=ENTRE%20LAS%20RECOMENDACIONES%20M%C3%81S%20IMPORTANTES%20SE%20ENCUENTRAN%3A&text=Atender%20respetuosamente%20a%20la%20madre,su%20dignidad%2C%20confidencialidad%20y%20privacidad.&text=Establecer%20una%20buena%20I%20C%20ADnea%20de,de%20parto%20y%20el%20parto.>

Antepará, D. Morales, V. Soledispa, G. Ávila, E. (2023). *Parto humanizado con pertinencia intercultural*. Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación, 7(47), 156-164. DOI: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol7iss47.2023pp156-164>

Borges, L. Sánchez, R. Domínguez R. (2018) *El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer*. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 44 (3). ISSN 1561-3062.

Calapiña, B. (2022). *La lactancia materna como un indicador de la normativa ESAMyN*. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/36866>

- Carvajal, B. Gómez, R. Restrepo, M. (2018). *Panorama académico y político que enfrentan las parteras tradicionales en América Latina*. Revista Cubana de Salud Pública, 44(3). ISSN 1561-3127
- Choez, J. Cárdenas F, (2023) *Ventajas del parto humanizado en mujeres gestantes en Latinoamérica*. Revista Latinoamericana de ciencias sociales y humanidades, 4(2). DOI:
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.956>
- Cobo, A., & Analuisa Jiménez, E. I. (2022). Parto humanizado y la función de enfermería en los establecimientos de Salud Pública. *Enfermería Investiga*, 7(1).<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v7i1.994.2022>.
- Damas, L. Machado, R. Sinclay, A. Portales, A. Pérez, A. (2020). *Psicoprofilaxis obstétrica: un camino ineludible para el logro del parto humanizado en Cuba*. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 46(3), 1-20. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?I DARTICULO=102424>
- Del Pino, S (2022). *Construyendo salud intercultural en américa latina. Avanzando hacia la equidad*. Revista Electrónica Iberoamericana, 16(2). ISSN:1988 – 0618.
- Echevarrieta, P. (2022). *Beneficios de un parto humanizado para la mujer y el recién nacido*. Universidad del País Vasco. Disponible en:
https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/56978/TFG_ECHEVARRIETA_CUE_VAS.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- González, A. (2019). *El Parto Humanizado como Respuesta a la Violencia Obstétrica*. CORTEID, 11. Disponible en:
<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37539.pdf>
- Gutiérrez A. (2017) *Parto libre y natural con mirada a la humanización del trabajo de parto Hospital Alemán Nicaraguense*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/94851968.pdf>
- Macías, M. Haro, F. Piloso, G. (2018) *Importancia y beneficios del parto humanizado*, (2)3. DIALNET. DOI:
10.26820/recimundo/2.(3).septiembre.2018.730-745

- Ministerio de Salud de Ecuador. (2022) *Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMYN)*. Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
- Montes J, & Sañudo, E. (2021). *Reflexión ética sobre lo humano, dentro del movimiento social por un parto humanizado*. Summa Humanitatis, 11(2), 17-33. Disponible en:
<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/179756>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto*. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth>
- Pacheco Castillo, L. F. (2021). *La importancia del entorno en el parto humanizado*. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Disponible en:<https://repository.udca.edu.co/entities/publication/9397caf6-dde2-4c98-b94a-7b69e456e509>
- Palma-Espinoza, M. (2020). *Parto humanizado*. Acta Médica Costarricense, 62(2), 52-53. SSN 0001-6012/2020/62/2/52-53.
- Torres Jimenez, Y. Poveda Ávila G. (2018). *El proceso de parto cultural, una necesidad*. DIALNET, 15(1). Disponible en: ISSN-e 1794-5232.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Navas Pizarro Joe René, con C.C: # 0104955927 autor del trabajo de titulación: *El parto humanizado en Latinoamérica, su relación con la normativa ESAMYN en Ecuador y su repercusión en el sistema sanitario.* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 18 de septiembre de 2024

f. _____

Nombre: Joe René Navas Pizarro

C.C: 0104955927



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	El parto humanizado en Latinoamérica, su relación con la normativa ESAMYN en Ecuador y su repercusión en el sistema sanitario.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Navas Pizarro Joe René		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Silva Gutiérrez Paola		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de septiembre de 2024	No. DE PÁGINAS:	16
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derecho materno, obstetricia		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Parto respetado, sistema sanitario, calidad de vida		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	El presente ensayo tiene como objetivo realizar una revisión del parto humanizado en diferentes contextos latinoamericanos para luego realizar un análisis en nuestro país Ecuador y como se maneja el mismo con la aplicación de la normativa ESAMYN, cómo esta se relaciona con el concepto de parto humanizado y su repercusión en el sistema sanitario. Se identificará el concepto de parto humanizado, detallando su impacto a nivel mundial, además de una comparación entre los diferentes países de Latinoamérica, con el fin de observar las similitudes y diferencias con nuestro sistema, a más de detallar los beneficios de esta y como repercute en la calidad de vida de la población.		
ADJUNTO PDF:	SI	NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 593 <input checked="" type="checkbox"/> 978783926	E-mail: joerenavaspi@gmail.com <input type="checkbox"/>	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			