



*Enfermería en la determinación de los factores que inciden en el apego precoz en un hospital del Ecuador*

*Nursing in the determination of the factors that affect early attachment in a hospital in Ecuador*

*A enfermagem na determinação dos fatores que afetam o apego precoce em um hospital no Equador*

Leslie Daniela Ramón-Arévalo <sup>I</sup>

[lramon4@utmachala.edu.ec](mailto:lramon4@utmachala.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-4601-9458>

Gissela Milena Pazmiño-Sigcha <sup>II</sup>

[gpazmino2@utmachala.edu.ec](mailto:gpazmino2@utmachala.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-3999-4116>

Lilian Marisol Floreano-Solano <sup>III</sup>

[lfloreano@utmachala.edu.ec](mailto:lfloreano@utmachala.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-4309-1358>

**Correspondencia:** [lramon4@utmachala.edu.ec](mailto:lramon4@utmachala.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 03 de febrero de 2024 \* **Aceptado:** 14 de marzo de 2024 \* **Publicado:** 30 de abril de 2024

- I. Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- II. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- III. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.

## Resumen

**Introducción:** El apego precoz es aquel vínculo madre-hijo que se produce inmediatamente después del nacimiento, consiste en colocar al recién nacido desnudo sobre el pecho materno descubierto, se debe realizar durante el primer minuto de vida hasta máximo 1 hora en partos vaginales como en cesáreas. **Objetivo:** Determinar los factores que inciden en el apego precoz en un entorno hospitalario en Ecuador durante el periodo 2023, mediante la aplicación de observación directa como metodología de investigación. **Materiales y métodos:** Investigación cuantitativa de tipo observacional, descriptiva de corte transversal efectuada en el periodo 2023 en un hospital del Ecuador. Muestra constituida por 63 partos aptos efectuados durante el periodo expuesto. **Resultados:** Se evidencia que el parto vaginal se dio en el 58,2% de los casos, mientras que la cesárea fue un 41,8%, se realiza apego precoz en recién nacidos a término con APGAR >7 (54,5%) partos por vía vaginal y cesárea (5,3%). El personal de enfermería participó mayormente en el fomento e inicio de lactancia materna (66,7%) en partos vía vaginal. **Conclusiones:** Los factores que influyen en la aplicación de esta práctica son: parto por cesárea, culminación de apego precoz en poco tiempo por toma de medidas antropométricas en recién nacido y la limitada intervención del personal de enfermería para el fomento de la lactancia materna sobre todo durante cesáreas. **Palabras claves:** apego precoz; educación materna insuficiente; condiciones neonatales; factores influyentes; enfermería.

## Abstract

**Introduction:** Early attachment is that mother-child bonding that occurs immediately after birth, it consists of placing the newborn naked on the bare maternal breast, it should be performed during the first minute of life up to a maximum of 1 hour in vaginal deliveries as in cesarean sections. **Objective:** To determine the factors that influence early attachment in a hospital environment in Ecuador during the period 2023, through the application of direct observation as a research methodology. **Materials and methods:** Quantitative, observational, descriptive, cross-sectional research carried out in the period 2023 in a hospital in Ecuador. Sample consisting of 63 suitable births carried out during the exposed period. **Results:** Vaginal delivery occurred in 58.2% of the cases, while cesarean section was 41.8%, early attachment was performed in term newborns with APGAR >7 (54.5%) vaginal deliveries and cesarean section (5.3%). Nursing staff participated

mostly in the promotion and initiation of breastfeeding (66.7%) in vaginal deliveries. **Conclusions:** The factors influencing the application of this practice are: cesarean delivery, culmination of early attachment in a short time due to taking anthropometric measurements in newborns, and the limited intervention of nursing staff for the promotion of breastfeeding especially during cesarean deliveries.

**Key words:** early attachment; insufficient maternal education; neonatal conditions; influencing factors; nursing.

## Resumo

**Introdução:** O apego precoce é aquele vínculo mãe-filho que ocorre logo após o nascimento, consiste em colocar o recém-nascido nu sobre o peito exposto da mãe, deve ser realizado durante o primeiro minuto de vida até no máximo 1 hora nos partos vaginais como nas cesarianas **Objetivo:** Determinar os fatores que afetam o apego precoce em ambiente hospitalar no Equador durante o período de 2023, através da aplicação da observação direta como metodologia de pesquisa. **Materiais e métodos:** Pesquisa quantitativa observacional, descritiva e transversal realizada no período de 2023 em um hospital do Equador. Amostra composta por 63 partos aptos realizados no período exposto. **Resultados:** Evidencia-se que o parto vaginal ocorreu em 58,2% dos casos, enquanto a cesariana foi de 41,8%, a pega precoce foi realizada nos recém-nascidos a termo com APGAR >7 (54,5%). A equipe de enfermagem participou majoritariamente da promoção e início da amamentação (66,7%) nos partos vaginais. **Conclusões:** Os fatores que influenciam a aplicação desta prática são: o parto por cesariana, a conclusão da pega precoce em pouco tempo através da realização de medidas antropométricas no recém-nascido e a limitada intervenção da equipe de enfermagem para promover a amamentação, especialmente durante as cesarianas.

**Palavras-chave:** apego precoce; educação materna insuficiente; condições neonatais; fatores de influência; Enfermagem.

## Introducción

El apego es el vínculo sensorial, fisiológico y psicológico, entre la madre-hijo en el que se reconoce al recién nacido como hijo propio mediante la observación, el tacto y el olfato (Andrade et al., 2020) dicho periodo de tiempo está caracterizado por el contacto piel a piel (CPP) que se genere con la madre durante los primeros minutos de vida. Esta práctica es comprendida como el primer

enlace del RN con la figura materna, mismo que favorece su adaptación al nuevo entorno (Martínez & Cruz, 2019).

El proceso de apego se lleva a cabo en pacientes hemodinámicamente estables, consiste en colocar al neonato desnudo sobre el abdomen o pecho materno descubierto (Bigelow & Power, 2020), se debe realizar durante el primer minuto de vida hasta máximo los 60 minutos, incluyendo la primera lactada con prolongación de tiempo de permanencia ilimitada (Cevallos & Guadalima, 2021).

Múltiples beneficios son proporcionados por el CPP, tanto para la madre como para el recién nacido. (Widström et al., 2019), indica que en la madre se previene la depresión postparto, crea un ambiente de relajación y seguridad, contribuye a la involución uterina, por tanto, previene la hemorragia posparto (Ghanbari-Homayi et al., 2020). En el neonato reduce la morbimortalidad, ayuda en el proceso de termorregulación, reduce el riesgo de sepsis, disminuye los niveles de cortisol, etc. (Cevallos & Guadalima, 2021; Cuartero, M, (2021).

Según la recomendación de diversos organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), entre otras, la práctica del contacto piel a piel de forma precoz se debe llevar a cabo tanto en partos por vía vaginal como en cesárea, tomando en consideración la estabilidad hemodinámica en las que se encuentre la madre y el hijo, además, estas organizaciones refieren que su práctica contribuye al proceso de lactancia materna como factor protector (Karimi et al., 2019; Milagro Jiménez et al., 2021).

Una investigación efectuada en Brasil revela que la prevalencia del CPP con lactancia materna durante la primera hora de vida del neonato fue de 37,2%, mientras que el puntaje de APGAR en el 1er minuto correspondiente a 8 y 10 fueron factores protectores del proceso (Carneiro et al., 2019). En un hospital del Ecuador, el apego precoz se da de forma parcial, además, se encontraron factores de riesgo que dificultan su práctica como la edad materna, el parto con aplicación de fórceps y la práctica de cesáreas (Martínez & Cruz, 2019). Mientras que, en 2 unidades médicas de Quito, el cumplimiento correspondió al 68% de forma inadecuada, vinculándose con el desconocimiento del personal de salud en un 91,4% (Cevallos & Guadalima, 2021).

Investigaciones establecen que el apego precoz es un factor determinante en la alimentación del recién nacido, ya que según (Safari et al., 2018) existe una estrecha relación entre el CCP y el tiempo que transcurre para dar inicio a la lactancia materna, puesto que en los partos que se realizó esta práctica, los recién nacidos empezaron a ser amamantados a los 2.40 minutos aproximadamente, mientras que en quienes no se aplicó el apego precoz fue de un tiempo mayor a

los 5 minutos (Kolsoom et al., 2018). Así mismo, en la investigación realizada por (Andrade et al., 2020) se evidencia que la calidad de CPP aumenta la probabilidad de mantener una lactancia materna exclusiva.

Además, indican que existen múltiples factores que impiden que se lleve a cabo en las unidades hospitalarias, en el estudio realizado en Azogues (Regalado, 2019) los factores encontrados fueron: sedación de la madre, cesáreas, patologías obstétricas (hemorragias), patologías del recién nacido y falta de personal.

Según la teoría de apego de Jhon Bowlby, el recién nacido requiere establecer conexión con su madre, menciona que la construcción de un vínculo fuerte contribuye al futuro desarrollo del neonato (Querido et al., 2022). es por ello, que se aplica la teoría de Ramona Mercer acerca de adopción maternal, misma que propone cuidar el entorno familiar desde los primeros minutos de vida del neonato, la autora destaca diversos factores para su cumplimiento como el estado de salud, edad materna, relación familiar y las características del recién nacido (Ortiz & Torres, 2023), dentro de su teoría considera los siguientes metaparadigmas: persona, salud, enfermería y entorno (Verdesoto et al., 2020).

Es aquí en donde el personal de enfermería juega un papel importante e indispensable, desde la promoción de la salud y el acompañamiento en los distintos niveles de atención a la madre (Campos et al., 2020). Debido a que evitar la separación y realizar el apego precoz es responsabilidad netamente de los profesionales de salud a menos que la clínica o indicaciones médicas impidan que se la realice (Crenshaw, 2019).

El contacto piel a piel trae consigo diversos beneficios a corto y largo plazo en el binomio madre-hijo, sin embargo, a pesar de las normas y protocolos establecidos esta práctica no ha sido integrada totalmente en las unidades sanitarias, por lo tanto, esta investigación tiene como objetivo determinar los factores que inciden en el apego precoz en un hospital del Ecuador, mediante la observación directa.

## **Materiales y métodos**

Se realizó una investigación cuantitativa de tipo observacional, descriptiva de corte transversal efectuada en el periodo 2023 en un hospital del Ecuador. Se observaron un total de 110 partos durante 2 meses, de los cuales se realiza discernimiento de datos patológicos y/o complicados, quedando con todos los partos óptimos para apego precoz indistintamente del tipo, por lo tanto, la

muestra estuvo constituida por 63 partos efectuados durante el periodo expuesto. Los criterios de inclusión abarcaron partos de tipo vaginal y por cesárea, realizados específicamente en diciembre de 2023 y enero de 2024. Además, se incluyeron todas las pacientes que voluntariamente accedieron a participar en la investigación y respaldaron su participación con una firma en el consentimiento informado. Criterios de exclusión: pacientes que no aceptaron participar en la investigación y grupos vulnerables entre los que se encuentran adolescentes y personas con discapacidad.

Se aplicó el método científico analítico sintético e histórico-lógico, se empleó la técnica empírica a través de una encuesta que permitió conocer datos relevantes acerca de las características de la madre y una ficha observacional en la sala de partos como fuente de información. Se empleó como instrumento un cuestionario y ficha observacional estructurado por 20 ítems en donde se indagan datos sociodemográficos, características de la madre y el recién nacido, la calidad del apego precoz, lactancia materna y factores materno- neonatales, validados por juicio de expertos en un estudio realizado por (Guzmán, 2015), con el tema "Calidad del contacto precoz piel a piel entre la madre y su recién nacido a término vigoroso atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el mes de mayo del año 2015" para su empleo se efectuaron modificaciones adaptadas de acuerdo a los objetivos planteados.

Para la elaboración de la base de datos y el análisis estadístico, se utilizaron los programas Excel 19 y SPSS (Statistical Package for Social sciences) versión 26.0 para Windows, elaborando tablas para la comparación y discusión de los resultados en números absolutos y porcentajes.

### **Criterios éticos legales- principios éticos**

La investigación en curso se compromete a salvaguardar los principios fundamentales de ética profesional, destacando la autonomía como pilar central. Para garantizar dicho principio, se llevó a cabo un proceso de obtención de consentimiento informado, permitiendo que las madres que deseen participar en el estudio puedan hacerlo de manera informada y voluntaria. Además, se adhiere a los principios de beneficencia y no maleficencia, ya que los datos recopilados serán utilizados con el objetivo de proponer mejoras en los cuidados de enfermería. Este enfoque busca asegurar un impacto positivo y evitar cualquier perjuicio potencial derivado de la investigación. En términos de justicia, se garantiza la equidad en la participación, ofreciendo a todas las madres la oportunidad de formar parte de la investigación sin distinción. Se establecen únicamente

exclusiones para aquellos casos específicos contemplados en los grupos de exclusión, asegurando así una participación justa y no discriminatoria.

## Resultados y discusión

Los datos sociodemográficos obtenidos corresponden a mujeres en etapa de juventud con el 68,2% clasificadas según el ciclo de vida, además, en el 47% de ellas el último nivel educativo alcanzado fue la secundaria.

*Tabla 1. Relación entre tipo de parto y paridad*

PARIDAD	TIPO DE PARTO ACTUAL					
	Vaginal		Cesárea		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
1	34	53,1%	18	39,1%	52	47,3%
2	19	29,7%	13	28,3%	32	29,1%
3	6	9,4%	9	19,6%	15	13,6%
4	4	6,3%	3	6,5%	7	6,4%
5	1	1,6%	1	2,2%	2	1,8%
6 o más	0	0,0%	2	4,3%	2	1,8%
Total	64	100,0%	46	100,0%	110	100,0%

*Elaborado por: Los autores.*

Se evidencia que el parto vaginal se dio en el 58,2% de los casos, mientras que la cesárea fue un 41,8%, relacionando esta variable con el número de partos por caso, el 39,1% de partos por cesárea corresponden primíparas, seguido del 28,3% que son segundo parto, tomando en consideración estas cifras y lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015.) estos datos superan la tasa de cesáreas establecida, puesto que este organismo denota entre 10-15% (21), sin embargo, cabe recalcar que el hospital en estudio corresponde al segundo nivel de atención, lo que indica que se atienden partos eutócicos y distócicos con o sin complicaciones, justificando el aumento de las cesáreas en relación al parto vaginal (Tabla 1).

Estos datos son similares a los encontrados en la investigación (Agudelo et al., 2022) quienes mencionan que la tasa de cesáreas en comparación con el parto vaginal es del 35.4%. Según el boletín de cesáreas reportado en Ecuador, la provincia del Oro obtuvo un porcentaje de cesáreas

que oscilaba entre 45,3% y 59% respecto a los años del 2012 y 2015, reflejándose el aumento de estas cifras con el pasar del tiempo (MSP, 2015)

*Tabla 2. Relación entre tipo de parto, EG, APGAR, Contacto físico.*

EDAD GESTA CIONA L	TIPO DE PARTO ACTUAL															
	Vaginal								Cesárea							
	13. ¿EL RECIEN NACIDO TUVO CONTACTO FÍSICO CON SU MADRE INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL NACIMIENTO?								13. ¿EL RECIEN NACIDO TUVO CONTACTO FÍSICO CON SU MADRE INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL NACIMIENTO?							
	Si				No				Si				No			
	APGAR 1				APGAR 1				APGAR 1				APGAR 1			
	Normal		Asfixia moderada		Normal		Asfixia moderada		Normal		Asfixia moderada		Normal		Asfixia moderada	
Fre	%	Fre	%	Fre	%	Fre	%	Fre	%	Fre	%	Fre	%	Fre	%	
Postérmino	1	2,1	0	0,0	0	0,0	1	11,1	2	11,8	1	33,3	2	20,0	2	12,5
A término	42	87,5	1	100,0	2	33,3	0	0,0	14	82,4	2	66,7	5	50,0	5	31,3
Prematuro tardío	5	10,4	0	0,0	4	66,7	3	33,3	1	5,9	0	0,0	3	30,0	6	37,5
Prematuro moderado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,3
Muy prematuro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	44,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	12,5
Prematuro extremo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Total	48	100	1	100	6	100	9	100	17	10	3	100	10	100	16	100
										0						

*Elaborado por: Los autores.*

Respecto a las características del recién nacido, los neonatos a término nacidos por vía vaginal con un APGAR normal  $>7$ , que tuvieron contacto físico inmediatamente luego del nacimiento corresponden al 87,5%, por otro lado, el 82.4% hace referencia a aquellos obtenidos bajo las mismas características, pero por cesárea (Tabla 2). Del total de los recién nacidos, el 54.5% por vía vaginal ejecuta contacto piel a piel, con tiempo de permanencia  $<15$  minutos y efectúa amamantamiento dentro de la primera media hora y 1h de vida tal como lo dice el manual del EsaMyn, por el contrario, el 52.3% inicia la primera lactada después del tiempo establecido. Resultados difieren con el estudio realizado por (Herrera et al., 2019) quienes señalan que el 89,5% de los RN con una puntuación de Apgar  $>7$  inició la lactancia materna precoz durante el apego, a diferencia de los casos descritos donde la lactancia materna se realizó posterior al CPP. (Ayres et al., 2021), mencionan que solo al 30% de los RN estudiados se realizó contacto piel a piel luego del nacimiento vaginal, los mismos que tenían características de: APGAR de 9 a 10 correspondientes al primer y quinto minuto de vida.

(Martinez 2022) indica que el parto vaginal en un 87.6% dio paso al apego precoz y, por tanto, generó experiencias positivas en la madre. Por el contrario, el estudio realizado en Guayaquil por (Crespo et al., 2018), señala que al 65.33% de las mujeres que tuvieron parto vaginal no se les realizó apego precoz con sus RN catalogándolo como violencia obstétrica, haciendo referencia a que este corresponde a parto humanizado.

**Tabla 3. Calidad de Apego Precoz**

<b>CALIDAD DE APEGO PRECOZ</b>	<b>TIPO DE PARTO ACTUAL</b>			
	<b>Vaginal</b>		<b>Cesárea</b>	
	<b>EDAD GESTACIONAL</b>		<b>EDAD GESTACIONAL</b>	
	<b>A término</b>		<b>A término</b>	
	<b>APGAR 1</b>		<b>APGAR 1</b>	
	<b>Normal</b>		<b>Normal</b>	
	Frec.	%	Frec.	%

<b>13. ¿EL RECIEN NACIDO TUVO CONTACTO FÍSICO CON SU MADRE INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL NACIMIENTO?</b>	Si	42	95,5%	14	73,7%
	No	2	4,5%	5	26,3%
	Total	44	100,0%	19	100,0%
<b>14. ¿EL PECHO MATERNO ESTABA DESCUBIERTO CUANDO PUSIERON AL BEBÉ ENCIMA (DESPEJADO DE LA BATA-APEGO PRECOZ)?</b>	Si	24	54,5%	1	5,3%
	No	20	45,5%	18	94,7%
	Total	44	100,0%	19	100,0%
<b>15. TIEMPO DE PERMANENCIA DEL RECIEN NACIDO SOBRE EL PECHO MATERNO DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL</b>	<15 minutos	24	54,5%	1	5,3%
	>15 minutos	0	0,0%	0	0,0%
	No se realizó	20	45,5%	18	94,7%
	Total	44	100,0%	19	100,0%
<b>17. TIEMPO QUE PASÓ DESDE EL NACIMIENTO HASTA QUE EL/LA BEBÉ FUE AMAMANTADO POR PRIMERA VEZ</b>	Inmediatamente después del nacimiento durante el contacto piel a piel	0	0,0%	0	0,0%
	Después de la media hora y antes de la primera hora de vida	21	47,7%	0	0,0%
	Entre 1 y 2 horas después de nacido	22	50,0%	10	52,6%
	Más de 2 horas	1	2,3%	9	47,4%
	Total	44	100,0%	19	100,0%

*Elaborado por: Los autores.*

De los neonatos obtenidos por cesárea solo el 5,3% tuvo CPP, permanencia <15 minutos y referente a lactancia materna el 52,6% la inició entre 1 y 2h después del nacimiento, lo que implica que, durante la cesárea no se realizó apego precoz adecuado en aquellos pacientes que se encontraban en condiciones óptimas para el proceso. (Tabla 3). Resultados similares reporta (Cevallos & Malla, 2021), quienes mencionan que durante los partos por cesárea el nivel de incumplimiento de dicha norma fue en el 68% de los casos, obteniendo mayor relevancia, el tiempo de permanencia. En la investigación de (Binte et al., 2021) las cesáreas afectaron negativamente a la práctica del apego piel con piel en comparación con el parto vaginal.

(Kameduła et al., 2021), señala que existe la probabilidad de que por razones organizativas se limite dicho procedimiento. (Costa Romero et al., 2019) concluye que una de las barreras que impide que se produzca el CPP es la falta de personal para poder brindar cuidados integrales tanto a la madre como al RN.

*Tabla 4. Relación entre apego precoz y motivos para culminarlo.*

		TIPO DE PARTO ACTUAL			
		Vaginal		Cesárea	
		EDAD GESTACIONAL		EDAD GESTACIONAL	
		A término		A término	
		APGAR 1		APGAR 1	
		Normal		Normal	
		Frec.	%	Frec.	%
<b>15. TIEMPO DE PERMANENCIA DEL RECIEN NACIDO SOBRE EL PECHO MATERNO DURANTE EL CONTACTO PIEL A PIEL</b>	<15 minutos	24	54,5%	1	5,3%
	>15 minutos	0	0,0%	0	0,0%
	No se realizó	20	45,5%	18	94,7%
	Total	44	100,0%	19	100,0%
<b>16. MOTIVOS PARA CULMINAR EL APEGO PRECOZ</b>	Examen físico	10	22,7%	0	0,0%
	Medidas profilácticas y antropométricas	13	29,5%	1	5,3%

Atención de la madre	1	2,3%	0	0,0%
No aplica	20	45,5%	18	94,7%
Total	44	100,0%	19	100,0%

*Elaborado por: Los autores.*

De los casos en los que se realizó apego precoz, los recién nacidos obtenidos por vía vaginal el 29.5% culminó el CPP en menos de 15 minutos, debido a la toma de medidas profilácticas y antropométricas, seguido del examen físico en el 22.7%, y atención de la madre en 2,3%, las cesáreas en las que se realizó CPP culminaron a causa del primer motivo descrito en el 5.3% (Tabla 4). Resultados difieren de una investigación realizada en México, donde la somatometría y la exploración física neonatal fue postergada luego de al menos una hora del contacto piel a piel o hasta que haya sido amamantado por primera vez (Orozco et al., 2021). De esta forma, (Brimdyr et al., 2023) señalan que, bajo las directrices de la OMS, las actividades rutinarias no esenciales luego del nacimiento pueden ser retrasadas con el objetivo de favorecer el apego precoz. Por su parte, (Rodrigues et al., 2022) en su estudio refieren que no hubo procedimiento alguno en relación con la madre que pusiera en compromiso el contacto piel a piel, se puede decir que no existe justificación para que no se cumpla el tiempo establecido en la norma, a menos que haya inestabilidad hemodinámica en cualquiera de los dos individuos vinculados.

*Tabla 5. Nivel de actuación de enfermería en el apego precoz.*

21. ACTUACION DE ENFERMERIA	TIPO DE PARTO ACTUAL											
	Vaginal						Cesárea					
	14. ¿EL PECHO MATERNO ESTABA DESCUBIERTO CUANDO PUSIERON AL BEBÉ ENCIMA (DESPEJADO DE LA BATA-APEGO PRECOZ)?						14. ¿EL PECHO MATERNO ESTABA DESCUBIERTO CUANDO PUSIERON AL BEBÉ ENCIMA (DESPEJADO DE LA BATA-APEGO PRECOZ)?					
	Si		No		Total		Si		No		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Evaluación de APGAR y	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

toma de medidas antropométricas												
Estableció el contacto piel a piel	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Fomentó e inició la lactancia materna	18	66,7%	7	18,9%	25	39,1%	0	0,0%	2	4,5%	2	4,3%
Realizó educación prenatal y postnatal	0	0,0%	2	5,4%	2	3,1%	1	50,0%	7	15,9%	8	17,4%
No participó	9	33,3%	28	75,7%	37	57,8%	1	50,0%	35	79,5%	36	78,3%
Total	27	100%	37	100%	64	100%	2	100%	44	100%	46	100%

*Elaborado por: Los autores.*

La participación del personal de enfermería en contribución con el apego precoz durante el parto normal estuvo relacionado al fomento e inicio del proceso de lactancia materna (LM) en un 66.7%, en el porcentaje restante no tuvo participación alguna durante el CPP. Por otro lado, en la cesárea participó mayormente en la educación pre y postnatal en un 15.9% (Tabla 5). Según la guía de atención del trabajo de parto, parto y posparto, el comienzo de la LM debe ser inmediatamente después del alumbramiento y en la primera hora de vida, realizado solo por un profesional enfermero capacitado en esa temática, además, son los encargados de la educación prenatal y continua tras el nacimiento (MSP 2015). (Abdulghani et al., 2020), menciona que si los profesionales de salud realizan colaboración multidisciplinaria y priorizan esta práctica del apego precoz se puede llegar a cumplir con éxito. En el estudio efectuado por (López, 2021.), se concluye que es necesaria la implementación de programas educativos sanitarios en pro de la lactancia

materna, debido a que múltiples investigaciones reflejan cambios positivos en conductas que conllevan a su práctica.

## Conclusión

El apego precoz representa un acontecimiento importante en la vida del recién nacido y de la madre, puesto que, brinda múltiples beneficios a corto y a largo plazo para el desarrollo de un vínculo familiar, sin embargo, existen factores que impiden que se establezca esta práctica como el parto por cesárea, teniendo presente que no existe ninguna contraindicación para que en este tipo de parto no se ejecute el CPP, además se encontraron diferentes motivos por los cuales se interrumpió el proceso, siendo la toma de medidas antropométricas la principal, otro de los factores es la limitada intervención del personal de enfermería en el fomento de la lactancia materna específicamente en las cesáreas.

El personal de salud desempeña un papel fundamental dentro de la promoción y aplicación de esta práctica, debido a que son los encargados de evaluar las características y condiciones tanto de la madre como del recién nacido que permitan realizar apego precoz en condiciones adecuadas, es por ello que se sugiere tomar medidas enfocadas al cumplimiento de esta norma en las instituciones sanitarias, basándose en la importancia de su empleo para el binomio madre-hijo, tomando en consideración que el personal de enfermería es el responsable de iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora de vida, además contribuye realizando el rol educador para una mejor adaptación a la nueva etapa.

## Referencias

1. Abdulghani, N., Edvardsson Kristina, & Amir Lisa H. (2020). Health care providers' perception of facilitators and barriers for the practice of skin-to-skin contact in Saudi Arabia\_ A qualitative study. *The Science Direct*, 81. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102577>
2. Agudelo, J. L. M., Buitrago, D. M. M., Chaux, C. L. G., De Los Ángeles Navas Jojoa, M., Barahona, M. I. E., Paz, F. F., Satizábal, M. F. F., & Criollo, C. A. G. (2022). Cesarean section classification according to Robson's system in a private HSPI in Cali, 2017. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 68(1). <https://doi.org/10.31403/rpgo.v68i2384>

3. Verdesoto, G., Zambrano, M., Morales, J. (2020). Adopción del rol materno en primíparas según Ramona Mercer [UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6750/1/TESIS%20Gabriela%20Alexandra%20Verdesoto%20Y%20Maryorie%20Zambrano%20ENF..pdf>
4. Binte, A., Priyanka, S. S., Bhui, B. R., Herrera, S., Azad, M. R., Karim, A., Shams, Z., Rahman, M., Rokonzaman, S. M., Meena, U. S. J., El Arifeen, S., & Billah, S. M. (2021). Prevalence and factors associated with skin-to-skin contact (SSC) practice: findings from a population-based cross-sectional survey in 10 selected districts of Bangladesh. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04189-3>
5. Andrade, M., Méndez, B., Mora, P., Ortiz, A., Alejandra Pérez, M., Salas, F., & Zambrano, J. (2020, mayo 15). Apego temprano en la evolución fisiológica y psicológica madre-hijo Early attachment in the mother-child physiological and psychological evolution. *QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud*, 16-19. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay>
6. Ayres, L. F. A., Cnossen, R. E., Passos, C. M. dos, Lima, V. D., Prado, M. R. M. C. do, & Beirigo, B. A. (2021). Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. *Escola Anna Nery*, 25(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0116>
7. Bigelow, A. E., & Power, M. (2020). Mother–Infant Skin-to-Skin Contact: Short- and Long-Term Effects for Mothers and Their Children Born Full-Term. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01921>
8. Ministerio de Salud Pública (2015). Boletín Nacimientos por cesárea. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/BOLET%20C3%28DN-CESAREAS.pdf>
9. Brimdyr, K., Stevens, J., Svensson, K., Blair, A., Turner-Maffei, C., Grady, J., Bastarache, L., al Alfy, A., Crenshaw, J. T., Giugliani, E. R. J., Ewald, U., Haider, R., Jonas, W., Kagawa, M., Lilliesköld, S., Maastrup, R., Sinclair, R., Swift, E., Takahashi, Y., & Cadwell, K. (2023). Skin-to-skin contact after birth: Developing a research and practice guideline. En *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics* (Vol. 112, Número 8, pp. 1633-1643). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/apa.16842>
10. Campos, P. M., Gouveia, H. G., Strada, J. K. R., & Moraes, B. A. (2020). Skin-to-skin contact and breastfeeding of newborns in a university hospital. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 41(Spe). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154>

11. Carneiro Saco, M., Pereira Coca, K., Oliveira Marcacine, K., De Sá Vieira Abuchaim, É., & De Vilhena Abrão, A. C. F. (2019). Skin-to-skin contact followed by breastfeeding in the first hour of life: Associated factors and influences on exclusive breastfeeding. *Texto e Contexto Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0260>
12. Cevallos Teneda, A. C., & Guadalima Malla, L. M. (2021b). Conocimiento y cumplimiento sobre apego precoz en dos unidades de salud de la ciudad de Quito- Ecuador. *Mediciencias UTA*, 5(3), 42. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v5i3.1191.2021>
13. Costa Romero, M., Lalaguna Mallada, P., Marta Díaz Gómez, N., Segura, A., Espinola Docio, B., Gabarrell Gulu, M., Gimeno Navarro, A., Gómez Fernández-Vegue, M., Martín Morales, J., Peña Caballero, M., & Sanfeliciano Martín, L. (2019). CONTACTO PIEL CON PIEL TRAS UN PARTO POR CESAREA. PUESTA AL DÍA Y PROPUESTA DE ACTUACIÓN. En *Rev Esp Salud Pública* (Vol. 93). [www.msc.es/resp](http://www.msc.es/resp)
14. Crenshaw, J. T. (2019). Healthy Birth Practice #6: Keep Mother and Newborn Together— It's Best for Mother, Newborn, and Breastfeeding. *The Journal of Perinatal Education*, 28(2), 108-115. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.28.2.108>
15. Crespo-Antepara, D. N., Sánchez-Zambrano, B. M., & Domínguez-Ontano, D. P. (2018). La violencia obstétrica como elemento deshumanizador del parto. *Polo del Conocimiento*, 3(7), 347. <https://doi.org/10.23857/pc.v3i7.559>
16. Cuartero Funes Maria del Mar, Jumilla Burugorria Andrés, Ondiviela Garcés Paula Cristina, Bueicheku Buila Riaco David, & Ventura Tazueco Ester. (2021). Beneficios del contacto piel con piel. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(10), 1-8. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-del-contacto-piel-con-piel/>
17. Organización Mundial de la Salud (2015). Declaración de la OMS sobre las tasas de cesárea. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161444/WHO\\_RHR\\_15.02\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161444/WHO_RHR_15.02_spa.pdf?sequence=1).
18. Ghanbari-Homayi, S., Fardiazar, Z., Sakineh Mohammad-Alizadeh-CharandabiShahla, Meedy, S., Mohammad Asghari Jafarabadi, M., Mohammadi, E., & Mirghafourvand, M. (2020). Skin-to-skin contact, early initiation of breastfeeding and childbirth experience in first time mothers\_ a cross sectional study - ScienceDirect. *Journal of Neonatal Nursing*, 26(2), 115-119. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jnn.2019.08.003>

19. Guzmán Vela Fiorella Paola. (2015). Calidad del contacto precoz piel a piel entre la madre y su recién nacido a término vigoroso atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el mes de mayo del año 2015 [UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323352199.pdf>
20. Herrera-Gómez, A., Ramos-Torrecillas, J., Ruiz, C., Ocaña-Peinado, F. M., de Luna-Bertos, E., & García-Martínez, O. (2019). Prevalence of the early onset of maternal breastfeeding. *Nutricion Hospitalaria*, 36(4), 786-791. <https://doi.org/10.20960/nh.02510>
21. Kameduła, N., Węgrzyn, P., & Bączek, G. (2021). Skin-to-skin contact after caesarean section: impact on the occurrence of problems during the initiation of lactation. *Medical Science Pulse*, 15(1), 1-8. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0014.9135>
22. Karimi, F. Z., Sadeghi, R., Maleki-Saghooni, N., & Khadivzadeh, T. (2019). The effect of mother-infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2018.11.002>
23. Kolsoom, S., Awaz Aziz, S., Shukir Saleem, H., & Moghaddam-Banaem, L. (2018). The effect of mother and newborn early skin-to-skin contact on initiation of breastfeeding, newborn temperature and duration of third stage of labor. *International Breastfeeding Journal*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0174-9>
24. Martínez Martínez Joselyn R, & Cruz Cevallos Mayra. (2019). Vista de Nivel de cumplimiento de apego precoz durante el puerperio inmediato\_ El Caso del Hospital General Docente Calderón. *Fac Cien Med*, 44(2), 34-39. <https://doi.org/https://doi.org/10.29166/rfcmq.v44i2.2689>
25. Milagro Jiménez, M. E., Peñalva Boronat, E., Navarro Torres, M., Lorenzo Ramírez, M. D., Cases Jordán, C., & Morte Cabistany, C. (2021). Contacto piel con piel en recién nacidos por cesárea durante la estancia de la madre en la sala de operaciones. Barreras y factores facilitadores. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(4), 1-14. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/contacto-piel-con-piel-en-recien-nacidos-por-cesarea-durante-la-estancia-de-la-madre-en-la-sala-de-operaciones-barreras-y-factores-facilitadores/>
26. Ministerio de salud pública. (2015). Atención de trabajo parto, posparto y parto inmediato. <https://www.salud.gob.ec/wp->

content/uploads/2014/05/GPC\_Atencion\_del\_trabajo\_parto\_posparto\_y\_parto\_inmediato.pdf

27. Monteiro, B. R., Silva, V. G. F. da, Andrade, A. S. dos S., Machado, L. S., Pinto, E. S. G., & Souza, N. L. de. (2022). Elements that influenced immediate mother-neonate contact during the golden hour. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56. <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0015en>
28. Orozco, F. A. P. Y., Lezama-Villamil, F. G., Carrillo-Colorado, A., Amaro-García, E. J., & de los Ángeles Dueñas-Arau, M. (2021). Early vs delayed cord clamping and early skin-to-skin contact in cesarean section. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 89(6), 453-463. <https://doi.org/10.24245/gom.v89i6.5445>
29. Ortiz Masaquiza, E. E., & Torres Cusme, N. (2023). Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 1608-1620. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-128>
30. López E. Cum L. (2021). PAPEL ENFERMERA PROMOCION LACTANCIA MATERNA AMBITO RURAL. *Rev. Pedia. Electrón.* 18(3): 20-28. ISSN 0718-0918. <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2021/vol18num3/pdf/PAPEL%20ENFERMERA%20PROMOCION%20LACTANCIA%20MATERNA%20AMBITO%20RURAL.pdf>
31. Martínez M. (2021). TRABAJO DE FIN DE GRADO ¿LA CESÁREA AUMENTA EL TRASTORNO DE APEGO?. [Tesis de pregrado]. universitat de illes balears. [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/159191/Mart%C3%ADnez\\_Prados\\_Marta.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Existe%20evidencia%20de%20que%20el,en%20este%20tipo%20de%20partos](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/159191/Mart%C3%ADnez_Prados_Marta.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Existe%20evidencia%20de%20que%20el,en%20este%20tipo%20de%20partos).
32. Querido, D., Lourenço, M., Charepe, Z., Caldeira, S., & Nunes, E. (2022). Nursing interventions concerning the bonding of hospitalized newborns – scoping review. *Enfermeria Global*, 21, 625-637. <https://doi.org/10.6018/eglobal.479291>
33. Regalado Andrea Isabel. (2019). FACTORES QUE INFLUYEN AL INCUMPLIMIENTO DEL APEGO PRECOZ Y LACTANCIA MATERNA INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO, HOSPITAL ROMERO CASTANIER CRESPO, OCTUBRE-MARZO 2019 [Trabajo de graduación, UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/9a5098a5-623b-49ad-9fb0-e88a8243fef0/content>

34. Safari, K., Saeed, A. A., Hasan, S. S., & Moghaddam-Banaem, L. (2018). The effect of mother and newborn early skin-to-skin contact on initiation of breastfeeding, newborn temperature and duration of third stage of labor. *International Breastfeeding Journal*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0174-9>
35. Widström, A. M., Brimdyr, K., Svensson, K., Cadwell, K., & Nissen, E. (2019). Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 108(7), 1192-1204. <https://doi.org/10.1111/apa.14754>

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).