



## ARTÍCULO CIENTÍFICO/ SCIENTIFIC PAPER

Volumen 8. Número 2. Julio - Diciembre 2021

ISSN 1390-910X edición impresa

ISSN 2773-756X edición digital

Fecha recepción 02/noviembre/2021 - Fecha aprobación 20/diciembre/2021

### ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19. ENFOQUE DE UN ESTABLECIMIENTO AMIGO DE LA MADRE Y EL NIÑO – ESAMYN.

(NEWBORN CARE IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC.  
APPROACH OF A MOTHER AND CHILD FRIENDLY ESTABLISHMENT -  
ESAMYN.)

Byron Orlando Albuja Echeverría<sup>1</sup>, Melany Flores Cevallos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Especialista en Pediatría Hospital San Luis, Otavalo, 100450, Ecuador, byron.  
albuja@hslo.gob.ec

<sup>2</sup>Médico Residente del servicio de Pediatría Hospital San Luis, Otavalo, 100450, Ecuador,  
mrlany.flores@hslo.gob.ec

**Autor de correspondencia:** Melany Michelle Flores Cevallos, Medico Residente del servicio  
de Pediatría, Quito, Ecuador, 170103, tsfc\_95@live.com, y 0987055247..

**Declaración de conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de  
intereses.

DOI: <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i2.613>

## RESUMEN:

El Hospital San Luis de Otavalo fue Certificado como ESAMyN (Establecimiento de Salud amigos de la madre y el niño) en diciembre del 2019 por la Agencia de Aseguramiento de Calidad de los Servicios de Salud – ACESS y permanentemente implementa estrategias para mantener el estricto cumplimiento de la normativa más aún en el contexto de la pandemia por COVID-19 por los beneficios que esto representa a la madre y su hijo. El resultado final de la estrategia ESAMyN, es la correcta atención del recién nacido.

Se describe un estudio transversal en el Hospital San Luis Otavalo, con un total de 1322 recién nacidos en el periodo del 1 de marzo del 2020 al 28 de febrero del 2021.

**Palabras clave:** Recién nacido, ESAMyN, COVID-19, estudio transversal, Hospital San Luis Otavalo.

## ABSTRACT:

The San Luis Hospital of Otavalo was certified as ESAMyN (Health Establishment friends of mother and child) in December 2019 by the Health Services Quality Assurance Agency – ACESS and permanently implements strategies to maintain strict compliance of the regulations, even more so in the context of the COVID-19 pandemic, so benefits that this represents for the mother and the child. The result of the strategy ESAMyN, is the correct attention of the newborn.

A cross-sectional study is described at the San Luis Otavalo Hospital, with 1322 newborns in the period from March 1, 2020, to February 28, 2021.

**Keywords:** newborn, ESAMyN, COVID-19, transversal study, San Luis Otavalo Hospital

## 1. INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de caracterizar la atención del Recién Nacido (RN) y determinar el cumplimiento de la normativa de Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño - ESAMyN durante la pandemia por la COVID-19, realizamos un estudio descriptivo transversal en el Hospital San Luis de Otavalo - HSLO (Ecuador). Se incluyeron en el estudio 1322 recién nacidos, correspondientes a los nacimientos del 1 de marzo de 2020 al 28 de febrero del 2021. Para caracterizar la atención del RN se evaluaron las siguientes variables: madres con y sin diagnóstico de COVID-19, tipo de parto (vertical, horizontal) o cesárea, acompañamiento, prácticas integrales del parto (pinzamiento oportuno del cordón umbilical, apego piel con piel durante la primera hora de vida y lactancia precoz) y alojamiento conjunto las 24 horas. Para determinar el cumplimiento de la normativa ESAMyN se midió el porcentaje de cumplimiento de cada variable y se comparó con el estándar correspondiente.

## 2. RESULTADOS

De los 1322 nacimientos, se identificaron 8 madres (0.6%) con sospecha clínica de COVID-19 confirmadas a través de la prueba PCR-RT de muestras de hisopado nasofaríngeo, mientras que 1314 madres (99.4%) no cumplieron con criterios clínicos, epidemiológicos o de laboratorio para su diagnóstico.

Del grupo de recién nacidos de madres que no presentaron COVID-19 (1314 niños), 1087 (82.7%) nacieron por vía vaginal posición vertical, 41 (3.1%) por vía vaginal posición horizontal y 186 (14.2%) por cesárea. El acompañamiento durante la atención del parto o cesárea se cumplió en 136 casos (10.4%). En relación al cumplimiento de las prácticas integrales del parto se obtuvieron los siguientes resultados: a) pinzamiento oportuno del cordón umbilical 1270 (96.7%), b) apego piel con piel 1256 (95.6%) y c) lactancia precoz 1256 (95.6%). Alojamiento Conjunto las 24 horas: 1142 (86.9%).

Del grupo de recién nacidos de madres diagnosticadas de COVID-19 (8 niños), 4 (50%) nacieron por vía vaginal en posición vertical y 4 (50%) por cesárea (indicaciones quirúrgicas justificadas: 2 por desproporción céfalo pélvica y 2 por distocia de dilatación). En ningún caso las madres estuvieron acompañadas. En relación a las prácticas integrales del parto se obtuvieron los siguientes resultados: a) pinzamiento oportuno del cordón umbilical 8 (100%), b) apego piel con piel: 8 (100%) y c) lactancia precoz: 8 (100%). En el posparto inmediato 2 madres fueron referidas a un hospital de mayor complejidad por presentar distrés respiratorio moderado/severo; por lo que, el alojamiento conjunto 24 horas se cumplió en 6 casos (75%).

Del total de recién nacidos (1322), que incluyen los 8 hijos de madres diagnosticadas de COVID-19 ninguno presentó sospecha clínica o sintomatología relacionada a COVID-19.

Con excepción del acompañamiento el HSLO cumplió con todos los lineamientos incluidos en la normativa ESAMyN para la atención del RN superando el 85% del estándar mínimo por cada variable. El desconocimiento y la deficiente información

sobre el modo de transmisión de la COVID-19 al inicio de la pandemia, el temor de contagio de usuarios y del personal de salud y el desabastecimiento de equipos de protección personal influyeron en el no cumplimiento del acompañamiento.

**Figura 1.** A) Acompañamiento de la partera, parto en posición vertical, apego piel con piel y lactancia precoz. B) pinzamiento oportuno del cordón umbilical en cesárea por embarazo gemelar.



Fuente: HSLO, 2020.

**Figura 2.** A) Acompañamiento de la pareja, cesárea por embarazo gemelar, apego piel con piel. B) Lactancia Precoz



Fuente: HSLO, 2020

### 3. DISCUSIÓN

La aplicación de prácticas de atención seguras (con medidas de bioseguridad) incluidas en la normativa ESAMyN parecería no relacionarse con la transmisión del virus SARS-CoV-2 (1-2-3-4). Varios estudios desestiman la transmisión vertical del virus y aunque esta hipótesis no está descartada (4-5-6), mencionan a todas las prácticas que promueven la lactancia materna como seguras (4-7). Además, la presencia de anticuerpos en la leche materna favorece la respuesta inmunológica del RN frente a agentes infecciosos, incluido el virus SARS-CoV-2 (8-9-10-11).

### 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El cumplimiento de las prácticas integrales del parto, alojamiento conjunto, lactancia materna exclusiva a libre demanda, código de sucedáneos de la lactancia materna, entre otros lineamientos basados en evidencia científica y contemplados en la normativa ESAMyN (figuras 1 y 2) tienen un impacto importante en la disminución de la morbilidad materna y neonatal (12-13-14-15).

### BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. COVID 19: Recomendaciones OMS para asegurar el contacto madre-bebé tras el parto y la lactancia materna. 15-03-2020 en: <https://saludmentalperinatal.es/covid-19-recomendaciones-oms-para-asegurar-el-contacto-madre-bebe-y-la-lactancia-materna/>
2. Ministerio de Salud Pública. Recomendaciones para el manejo de neonatos con sospecha o confirmación de COVID-19. Viceministerio de Atención Integral en Salud-Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud; Abril, 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/documentos-normativos-covid-19-ecuador/>
3. Ministerio de Salud Pública. Recomendaciones para los profesionales de la salud para el manejo y cuidado de la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto, puerperio, periodo de lactancia, anticoncepción y recién nacidos en caso de sospecha o confirmación de diagnóstico de COVID-19, 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/documentos-normativos-covid-19-ecuador/>
4. Dani Dumitriu, MD, Ukachi N. Emeruwa, MD, Erin Hanft, MD6; et al Fuente: JAMA Pediatr doi:10.1001/jamapediatrics.2020.4298 Outcomes of Neonates Born to Mothers With Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection at a Large Medical Center in New York City. 11-2020
5. ARGUELLO ROSILLO, Mayra. Transmisión vertical del Coronavirus. Revisión Bibliográfica.. Investigación & Desarrollo, [S.I.], v. 13, n. 1, p. 78-90, dic. 2020. ISSN 2631-2557. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/1006>. Fecha de acceso: 01 nov. 2021
6. Sisman J. Intrauterine Transmission of SARS-COV-2 Infection in a Preterm Infant. The Pediatric Infectious Disease Journal. 2020; 39 (9):e265-e267. DOI: 10.1097/INF.0000000000002815 4. Vivanti AJ, Vauloup-Fellous C, Prevot S, Zupan V, Suffee C, Do Cao J, et al. Transplacental transmission of SARS-CoV-2 infection.

- Nat Commun. diciembre de 2020;11(1):3572. DOI: 10.1038/s41467-020-17436-6
7. CDC. Care for Breastfeeding People. Interim Guidance on Breastfeeding and Breast Milk Feeds in the Context of COVID19. [internet] [actualizado el 3/dic de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-forbreastfeeding-women.html>
  8. Fox A, Marino J, Amanat F, Krammer F, Hahn-Holbrook J, Zolla-Pazner S, et al. Robust and Specific Secretary IgA Against SARS-CoV-2 Detected in Human Milk. *iScience*. 2020;23(11):101735.
  9. Perl SH, Uzan-Yulzari A, Klainer H, Asiskovich L, Youngster M, Rinott E, et al. SARS-CoV-2–Specific Antibodies in Breast Milk After COVID-19 Vaccination of Breastfeeding Women. *JAMA*. 2021, 12/abr. DOI:10.1001/jama.2021.5782
  10. Dagan N, Barda N, Kepten E, Miron O, Perchik S, Katz MA, et al. BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. *N Engl J Med*. 2021, 24/feb. DOI:10.1056/NEJMoa2101765.
  11. NEOVITA Study Group. Timing of initiation, patterns of breastfeeding, and infant survival: prospective analysis of pooled data from three randomised trials. *Lancet Glob Health*. 2016;4(4):e266–75. doi:10.1016/ S2214-109X(16)00040-1.
  12. Zamorano-Jiménez CA, Cordero-González G, Flores-Ortega J, Baptista-González HA, Fernández-Carrocera LA. Control térmico en el RN pretérmino. *Perinatol. Reprod. Hum*. 2012; 26(1): 43-50.
  13. Guía para la aplicación: proteger, promover y apoyar la lactancia materna en los establecimientos que prestan servicios de maternidad y neonatología - Revisión de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño 2018 [Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: implementing the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
  14. Stevens J, Schmied V, Burns E, Dahlen H. Immediate or early skin-to-skin contact after a Caesarean section: a review of the literature. *Matern Child Nutr*. 2014;10:456–73. doi:10.1111/mcn.12128.
  15. Ministerio de Salud Pública. Atención del trabajo parto, parto y posparto inmediato. Guía de Práctica Clínica. 1ª Edición. Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2015. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
  16. Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 May 16; 5: CD003519.