



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA
LACTANCIA MATERNA PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS**

Autores:

Srta. VERA MONTAÑO LEIDY TATIANA

Srta. ZERNA MÉNDEZ ISABEL MARIAM

Acompañante:

Mgtr. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA

**Milagro, Octubre 2021
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

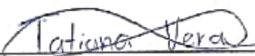
Presente.

Yo, Vera Montaña Leidy Tatiana en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral IS2021 FACS Enfermería, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 2 de octubre de 2021



Vera Montaña Leidy Tatiana

Autor 1

C.I: 0942241936

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro


Presente.

Yo, Zerna Méndez Isabel Mariam en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral 1S2021 FACS Enfermería, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 2 de octubre de 2021



Zerna Méndez Isabel Mariam

Autor 2

C.I: 0940191943

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Guerrero Lapo Gilma Esperanza en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes Vera Montaña Leidy Tatiana y Zerna Méndez Isabel Mariam cuyo tema de trabajo de Titulación es Estrategias Educativas en la Promoción de la Lactancia Materna para Adolescentes Embarazadas , que aporta a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral 1S2021 FACS Enfermería previo a la obtención del Grado LICENCIADA EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 29 de octubre de 2021



Guerrero Lapo Gilma Esperanza
Tutor
C.I: 1102372800

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgr. Guerrero Lapo Gilma Esperanza

Mgr. Yancha Moreta Carmen Azucena

Dra. Mederos Mollineda Katiuska

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante Vera Montaña Leidy Tatiana

Con el tema de trabajo de Titulación: **ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS.**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

| | |
|--------------------------|-----------|
| Investigación documental | [79.33] |
| Defensa oral | [20] |
| Total | [99.33] |

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 29 de octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

| | Apellidos y Nombres |
|----------------|-------------------------------|
| Presidente | Guerrero Lapo Gilma Esperanza |
| Secretario (a) | Yancha Moreta Carmen Azucena |
| Integrante | Mederos Mollineda Katiuska |

Firma







APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. Guerrero Lapo Gilma Esperanza

Mgtr. YanCHA Moreta Carmen Azucena

Dra. Mederos Mollinero Katiuska

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante Zerna Mendez Isabel Mariam

Con el tema de trabajo de Titulación: **ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS.**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

| | |
|--------------------------|-----------|
| Investigación documental | [79.33] |
| Defensa oral | [20] |
| Total | [99.33] |

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 29 de octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

| | Apellidos y Nombres |
|----------------|------------------------------|
| Presidente | Guereño Lapo Gilma Esperanza |
| Secretario (a) | YanCHA Moreta Carmen Azucena |
| Integrante | Maderos Mollinero Katiuska |

Firma







DEDICATORIA

El presente estudio se lo dedico a mi madre y a mi esposo, mi cuñada y sobre todo a mis amigos Isabel, Fabiola y Pedro que con tanto esmero me han apoyado incondicionalmente para que pueda lograr esta meta tan importante para mí. Gracias por hacer que mis logros sean los suyos.

Tatiana Vera Montaña

El siguiente trabajo investigativo se lo dedico a mi familia, porque a pesar de todos los problemas y adversidades que se me presentaron a lo largo del camino me han sabido apoyar y aconsejar para que nunca deje de lado mi sueño de convertirme en una excelente profesional y triunfar en la vida, a mis amigos Tatiana, Fabiola y Pedro que siempre estuvieron apoyándome incondicionalmente durante toda esta etapa de mi vida, gracias.

Isabel Zerna Méndez

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios por brindarnos salud y vida, también por habernos brindado la sabiduría durante nuestro camino profesional, a nuestros padres quienes han sido nuestro pilar fundamental durante todo este largo proceso, por habernos brindado su apoyo, ánimo y consejos, a nuestros amigos Fabiola y Pedro que siempre estuvieron dándonos su apoyo incondicional y a nuestros docentes por su paciencia, por brindarnos su valioso conocimiento y por habernos guiado a lo largo de nuestra carrera.

Tatiana Vera Montaña

Isabel Zerna Méndez

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| DERECHOS DE AUTOR..... | ii |
| DERECHOS DE AUTOR..... | iii |
| APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL | iv |
| APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR..... | v |
| APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR..... | vi |
| DEDICATORIA | vii |
| AGRADECIMIENTO | viii |
| ÍNDICE GENERAL | ix |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | xi |
| ÍNDICE DE TABLAS | xii |
| RESUMEN..... | 1 |
| ABSTRACT | 2 |
| INTRODUCCIÓN | 3 |
| 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... | 5 |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 5 |
| 1.2 Objetivos | 7 |
| 1.2.1 Objetivo General..... | 7 |
| 1.2.2 Objetivos Específicos | 7 |
| 1.3 Justificación..... | 8 |
| 2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL | 10 |
| 2.1 Antecedentes históricos | 10 |
| 2.2 Fundamentación teórica | 11 |
| 2.2.1 Adolescente..... | 11 |
| 2.2.3 Lactancia materna | 11 |
| 2.2.4 Malnutrición | 12 |
| 2.2.5 Calostro..... | 12 |
| 2.2.6 Componentes de la leche materna..... | 13 |
| 2.2.7 Beneficios de la lactancia materna..... | 13 |
| 2.2.8 Tipos de lactancia materna | 14 |
| 2.2.9 Técnicas de amamantamiento..... | 15 |
| 2.2.10 Fórmulas maternizadas..... | 15 |

| | |
|--|----|
| 2.2.11 Consecuencias del abandono de la lactancia materna | 16 |
| 2.2.12 Estrategias de promoción de la lactancia materna Enfermería | 16 |
| 2.2.13 Teorías de enfermería que intervienen en la lactancia materna | 17 |
| 3. METODOLOGÍA | 22 |
| 4. DESARROLLO DEL TEMA..... | 23 |
| 5. CONCLUSIONES | 33 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 34 |
| ANEXOS..... | 40 |
| Anexo 1. Beneficios de la lactancia materna | 40 |
| Anexo 2. Técnica de agarre palmar..... | 40 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1 Beneficios de la lactancia materna..... | 40 |
| Figura 2 Técnica de agarre palmar | 40 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Conocimientos sobre lactancia materna en adolescentes primigestas, Puno - 2016 | |
| | 28 |
| Tabla 2 Conocimiento y práctica de lactancia materna según la etapa de la adolescencia. | 30 |

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

RESUMEN

La presente investigación de tipo documental busca determinar estrategias educativas utilizadas en la promoción de la lactancia materna en adolescentes embarazadas. La lactancia materna es reconocida como el método nutricional más acorde para alimentar de manera exclusiva a niños de 0 a 6 meses de vida; los múltiples nutrientes que contiene la leche materna ayudan a el desarrollo y crecimiento no solo físico, si no también mental. Es por ello que el personal sanitario, y en este caso, de enfermería debe aplicar múltiples estrategias que ayuden a la población de madres a comprender la importancia de alimentar a sus hijos con leche materna desde los primeros minutos de vida. **Objetivo:** Determinar las estrategias educativas utilizadas en la promoción de la lactancia materna para adolescentes embarazadas. **Metodología:** El trabajo se establece como un referente a las estrategias educativas en la promoción de la lactancia materna en adolescentes embarazadas. Es de tipo bibliográfico documental, con un enfoque descriptivo debido a que para su estructuración se recopiló estudios científicos de hace 5 años atrás. En su elaboración fue propicio la obtención de información por medio de fuentes de estudios de primera categoría tales como: artículos científicos de Scielo, Dialnet, Redalyc, Google académico, etc. **Conclusión:** Se concluyó con que: actualmente existen estrategias en ejecución tales como charlas educativas, dinámicas y talleres que instan a las madres adolescentes a practicar una lactancia materna exclusiva. Al ser un grupo de madres jóvenes y poco experimentadas, el cumplir a cabalidad con las estrategias planteadas se convierte en un reto, es por ello que existe un gran nivel de desconocimiento con respecto a lactancia materna. Las consecuencias de su no aplicación van desde la desnutrición infantil, hasta el incremento en las muertes infantiles.

PALABRAS CLAVE: Lactancia Materna, Adolescentes embarazadas, Rol Educativo, Estrategias Educativas, Promoción de la Salud.

EDUCATIONALS STRATEGYS IN THE PROMOTION OF BREASTFEEDING FOR PREGNANT ADOLESCENTS.

ABSTRACT

This documentary research seeks to determine educational strategies used to promote breastfeeding in pregnant adolescents. Breastfeeding is recognized as the most appropriate nutritional method for exclusively feeding children from 0 to 6 months of age; The multiple nutrients that breast milk contains help not only physical development and growth, but also mental growth. That is why health personnel, and in this case, nursing personnel, must apply multiple strategies that help the population of mothers to understand the importance of feeding their children with breast milk from the first minutes of life. **Objective:** To determine the educational strategies used to promote breastfeeding for pregnant adolescents. **Methodology:** The work is established as a reference to educational strategies in the promotion of breastfeeding in pregnant adolescents. It is of a documentary bibliographic type, with a descriptive approach due to the fact that scientific studies from 5 years ago were compiled for its structuring. In its preparation, it was conducive to obtain information through first-class study sources such as: scientific articles from Scielo, Dialnet, Redalyc, academic Google, etc. **Conclusion:** It was concluded with that: currently there are strategies in execution such as educational talks, dynamics and workshops that urge adolescent mothers to practice exclusive breastfeeding. Being a group of young and inexperienced mothers, fully complying with the proposed strategies becomes a challenge, which is why there is a high level of ignorance regarding breastfeeding. The consequences of its non-application range from child malnutrition to an increase in child deaths

KEY WORDS: Breastfeeding, Pregnant Adolescents, Educational Role, Educational Strategies, Health Promotion.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna ha sido desde siempre la fuente de nutrientes más importantes en los recién nacidos, principalmente en los primeros 6 meses de vida de manera exclusiva. Los componentes presentes en la leche materna son precursores esenciales para el desarrollo físico, mental e intelectual del niño. A estos componentes también se le añade la inmunidad pasiva, la cual se va a encargar de proteger al infante de los microorganismos patógenos a los que se encuentra expuesto mientras obtiene la inmunidad activa, por lo tanto, es una de las formas más fáciles, económicas y efectivas de proporcionar al recién nacido los nutrientes imprescindibles para optimizar su crecimiento y desarrollo intelectual normal a largo plazo, se asocia a un menor riesgo de padecer obesidad o diabetes a temprana edad.

Al ser tan importante la lactancia materna por brindar múltiples beneficios a los recién nacidos y a sus madres es necesario que se cumpla a cabalidad por todas las madres que no tengan ninguna enfermedad que se lo impida, pero la realidad es que muchas madres no cumplen con la lactancia materna a pesar de que se han realizado varios esfuerzos por promocionarla. En la actualidad, esta realidad ha empeorado con el aumento de embarazos en adolescentes, las cuales muchas veces no están preparadas para ser madres y mucho menos conocen la importancia de alimentar al recién nacido con leche materna (Hernández Pérez M. , y otros, 2018).

Es por ello que los profesionales de enfermería haciendo énfasis en su rol educativo deben de brindar información adecuada a las adolescentes embarazadas las cuales por lo general presentan dificultades al momento de amamantar porque en la mayoría de los casos no conocen la técnica correcta, tienen problemas con la producción de leche, problemas con el tamaño del pezón y su presentación; a este conjunto de problemas se le añade la creencia errada que poseen muchas adolescentes de que la leche de fórmula es mejor que la leche materna, incluso hay quienes

alimentan a sus recién nacidos con aguas aromáticas, papillas, coladas, entre otros alimentos (Peña Frías & Haro Florián, 2017).

CAPÍTULO 1

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La lactancia materna es el método más eficaz de alimentar a un recién nacido, puesto que aporta al lactante nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo, lo protege de enfermedades, previene retrasos en el crecimiento y en el desarrollo neurológico; en la madre disminuye significativamente el porcentaje de muerte durante puerperio, disminuye el riesgo de desarrollar cáncer de mama, ayuda a establecer una relación afectiva con el lactante y protege la economía familiar (Bautista Hualpa & Díaz Rivadeneira , 2017).

Por ello varios protocolos a nivel mundial establecen a la lactancia materna como un pilar esencial en el desarrollo de los niños, por ese motivo recomiendan que por los primeros 6 meses de vida la leche materna sea el único alimento que se brinde y después de estos meses se continúe con la misma hasta los 2 años de edad a la par con alimentos complementarios, garantizando así un excelente desarrollo del niño (Zambrano Vanegas & Plúas Hurtado, 2018).

Pero a pesar de los múltiples intentos de diversas organizaciones, instituciones y ministerios de salud de varios países por promocionar la lactancia materna lastimosamente existe un alto índice de abandono. Según la OMS de 194 países, se determinó que solo un 40% de los niños menores de seis meses de edad reciben exclusivamente leche materna y sólo 23 países registran aproximadamente un 60% en el índice exclusivos de lactancia materna (UNICEF, 2017).

A la problemática antes mencionada se suma el incremento a nivel mundial de embarazos en adolescentes de los cuales la mayoría no son planificados, el aumento de los índices es tan alto que es considerado un problema social y de salud pública. En América Latina, Venezuela, Ecuador y Bolivia son los países con un mayor índice de embarazos adolescentes en el rango de 10-19 años

según el Organismo Andino de Salud. En Ecuador según INEC en el año del 2020 se registraron 1.631 nacidos vivos, hijos de niñas de 10 a 14 años de edad que corresponde a una tasa de 2 nacidos vivos por cada 1.000 niñas de ese rango de edad y se registraron 43.260 nacidos vivos, hijos de adolescentes de 15 a 19 años de edad que corresponde a una tasa de 54,6 nacidos vivos por cada 1.000 adolescentes en ese rango de edad. (INEC, 2021).

Estas adolescentes que prematuramente se van a convertir en madre o ya lo hicieron no se encuentran preparadas para desempeñar el rol de madre por tanto en estos casos la lactancia se ve afectada (Toala Alvarado & Sánchez Guanopatín , 2018).

Las tasas de lactancia materna varían en adolescentes a nivel mundial, en los países de Europa central encontramos que solo un 20% de las adolescentes cumple con la lactancia y en países del sur de Asia un 44%. Alrededor de la mitad de los recién nacidos (primeros 28 días de vida) y el 30% de lactantes menores a nivel mundial recibieron lactancia materna exclusiva (Castro Yarleque, 2021).

Organizaciones internacionales manifiestan que en América latina y el Caribe el 40% de los recién nacidos recibe lactancia materna exclusiva. Al realizar el análisis por grupos de países se evidencian los siguientes resultados: México con un 22%, Salvador con un 24%, Panamá con un 25%, Nicaragua con un 31%, Bolivia con un 54% y Chile con un 63%. Según varios estudios hay evidencia de que en varios países sigue decayendo el porcentaje de lactancia materna (Ávila Hernández I. J., 2017).

En Ecuador, según los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013 nos indica que alrededor de sólo un 43% de niños menores de 6 meses recibe lactancia materna exclusiva, el 52 % de niños recibe lactancia materna durante su primer mes de vida, el 48% durante 2 y 3 meses de edad y un 34% durante los 4 y 5 meses de edad. En mujeres indígenas la lactancia

durante los primeros meses de vida es de un 77% mientras que en las mujeres montubias las cifras son muy bajas representando un 23% siendo esta la más baja (Toala Alvarado & Sánchez Guanopatín , 2018).

Las cifras de lactancia en Ecuador en comparación con otros países de Latino América no son tan alarmantes, sin embargo, las cifras no son alentadoras para el Ministerio de Salud Pública (en adelante MSP) que es el ente encargado de promover y promocionar la lactancia materna en Ecuador. El principal problema en las adolescentes para no ejercer la lactancia materna es el desconocimiento de los beneficios de la misma, lo cual provoca que el país tenga un alto índice de desnutrición en niños, con retraso de crecimiento y con problemas en su desarrollo intelectual. Por lo tanto, la solución a esta problemática sería que los profesionales de enfermería ejerzan su rol educativo y adapten planes educativos que ayuden a comprender de manera fácil a las adolescentes la importancia de la lactancia materna y de esta manera elevar el porcentaje de lactancia materna en todo el país.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

- Determinar las estrategias educativas utilizadas en la promoción de la lactancia materna para adolescentes embarazadas.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Determinar las estrategias educativas utilizadas por el personal de enfermería en la promoción de la lactancia materna en adolescentes embarazadas.
- Identificar las consecuencias de la falta de aplicación de la estrategia educativa en la promoción de la lactancia materna en adolescentes embarazadas.

1.3 Justificación

La lactancia materna exclusiva ha sido un tema muy controversial en estas últimas décadas ya que, se han detectado cambios en la conducta y mentalidad de la nueva generación de madres que afectan esta acción materna tan importante como es la buena nutrición. Un sin número de estudios denotan las consecuencias asociadas a la suspensión o sustitución de la lactancia materna exclusiva por fórmulas u otro tipo de alimentación que no está acorde a la necesidad requerida a esa edad. La desnutrición, los trastornos metabólicos y la deficiencia de vitaminas requeridas son algunas de las secuelas que conlleva la no lactancia materna. Actualmente existe un número elevado de madres adolescentes, no solo a nivel nacional si no también mundial. A pesar de que existen campañas dirigidas a la prevención del embarazo, estas no son suficientes para mermar por completo esta problemática tan frecuente (Bautista Hualpa & Díaz Rivadeneira , 2017).

Así como existen campañas dirigidas a prevenir el embarazo adolescente, se sabe que también hay que dar cobertura y asesoría para aquellas adolescentes que se convirtieron en madres a una temprana edad y que desempeñan alguna labor en una empresa privada, es por ello que también existen campañas que se encargan de educar a las jóvenes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, forma correcta de amamantar y los beneficios que esta contiene no solo para el niño sino también para la madre (MSP, 2019).

A pesar de las campañas de fomento de la lactancia materna, existen muchas gestantes que llegan al día de su parto con poco conocimiento de cómo amamantar por primera vez a su bebé, no entienden la razón por la cual sus mamas aún no secretan leche y en ese momento se llenan de dudas, miedos, y si no hay nadie quien despeje correctamente las dudas la madre termina recurriendo a un tipo de alimentación poco conveniente para el niño/a.

Es por esto que el presente estudio tiene la intención de recopilar información que ayude al personal de enfermería a dirigir su estrategia educativa de la manera más adecuada para lograr que las madres adolescentes y gestantes logren ejecutar una lactancia materna de la mejor manera.

CAPÍTULO 2

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes históricos

La lactancia materna ha sido desde la antigüedad el principal alimento de los niños durante los primeros años de vida, al igual que cualquier otro mamífero los niños precisan de leche materna para sobrevivir y adaptarse a su nuevo entorno. A lo largo de la historia filósofos, médicos y pueblos se han encargado de documentar o dejar indicios sobre la práctica de la lactancia materna a nivel mundial (De la Peña Sosa , Rodríguez López, & Partida Márquez, 2018).

Según De la Peña Sosa y otros (2018) en la antigua China por órdenes del emperador Amarillo la mujer debía de alimentar a su hijo con leche materna como mínimo dos años o hasta que la mujer quedara embarazada, en Babilonia se sugería la lactancia hasta que el niño cumpliera los 3 años de edad donde también se hacían uso de las nodrizas las cuales eran mujeres que amamantaban a los niños por dinero, en Egipto al igual que en Babilonia la lactancia se extendía hasta los 3 años lo cual le garantizaba un vínculo afectivo solido madre e hijo basado en el amor (pág. 2).

En la edad media se consideraba que era mejor que los niños sean alimentados por sus propias madres para fomentar el lazo madre hijo y también debido a que por medio de la leche materna se podían transmitir ciertas enfermedades y sumándole a esto que empezaron a aparecer los biberones (De la Peña Sosa , Rodríguez López, & Partida Márquez, 2018).

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1 Adolescente

Según la OMS se considera un adolescente a el individuo que se encuentra cursando entre los 10 y 19 años de edad, esta etapa de la vida es considerada como la más compleja debido a que es un punto medio en la transición de la infancia a la adultez y a su vez se manifiestan diferentes cambios físicos, emocionales, biológicos y sociales.

2.2.2 Embarazos en adolescentes

El embarazo en la adolescencia es considerado un importante problema social y de salud pública, la principal causa de esta problemática es el desconocimiento o la poca información sobre salud sexual. Cada vez los adolescentes inician de manera precoz su vida sexual y a esto se suma múltiples parejas sexuales, el poco conocimiento de métodos anticonceptivos lo que da como resultado un embarazo a corta edad (Hevia Bernal & Perea Hevia, 2020).

A nivel mundial se considera que los embarazos en la adolescencia son un obstáculo para la mejora de la educación, economía y condición social de las mujeres. Según Hevia Bernal y Perea Hevia (2020) la tasa de embarazo en adolescentes a nivel mundial es de aproximadamente 46 nacimientos por cada 1000 adolescentes, en América Latina es de 66.5 nacimientos por cada 1000 adolescentes que oscilan entre los 15 y 19 años de edad, siendo la segunda más alta a nivel mundial (pág. 2).

2.2.3 Lactancia materna

La lactancia materna es el acto de alimentar con leche materna a un recién nacido o lactante y a su vez es la mejor forma de aportar nutrientes necesarios para el desarrollo y crecimiento del niño. Pero para que los efectos de la lactancia se hagan evidentes es necesario que al menos durante los primeros 6 meses de vida del niño solo reciba leche materna sin inclusión de otro tipo de

alimento, a este acto también se le conoce como lactancia materna exclusiva (Brahm & Valdés, 2017).

2.2.4 Malnutrición

Se define a la malnutrición a la escasez, exceso o desequilibrio de micronutrientes como las vitaminas o minerales en un individuo; en el caso de los niños es primordial que mantengan una nutrición adecuada desde el momento de su nacimiento puesto que se encuentran en un constante crecimiento y desarrollo. A pesar de ser importante existe una cantidad considerable de niños que se encuentran atravesando cuadros de desnutrición.

Según INEC (2018) en Ecuador el 27, 2% de niños de menores de 2 años se encuentran atravesando por una desnutrición crónica. Estas cifras en comparación con años anteriores va en aumento y esto se debe al destete precoz de los niños o sea al reemplazo de la leche materna por otro tipo de alimentos, los cuales no aportan los nutrientes suficientes que demandan los niños a esa edad (pág. 19).

2.2.5 Calostro

Es la primer tipo de leche que segrega la madre cuando se empieza la lactancia materna, este es el alimento idóneo para el recién nacido debido a que este tipo de leche suele contener alto niveles de nutrientes y proteínas es por ello que se incita a las madres alimentar a sus hijos durante las primeras horas de vida.

El calostro suele ser más concentrado y espeso por lo que un poco cantidad suele satisfacer al recién nacido, este tipo de leche suele aparecer luego del parto y suele durar entre 2 a 4 días posteriores y luego es reemplazada por la leche de transición (Zambrano Carrasco, 2020).

2.2.6 Componentes de la leche materna

La composición de la leche materna varía según diversos factores como la nutrición de la madre, el tipo de leche y el momento en que se amamanta. Según el tipo de leche se compone de la siguiente manera:

- **Calostro:** Presente al inicio de la lactancia, posee un contenido mínimo de grasa y lactosa con el fin de adaptarse a las necesidades calóricas del recién nacido, cuenta con un alto contenido de proteínas, minerales, leucocitos, inmunoglobulinas y agua.
- **Leche de transición:** Está compuesta de una menor concentración de inmunoglobulinas y proteínas y una gran cantidad de lactosa y grasas
- **Leche madura:** En esta instancia la leche tiene más proteínas, vitaminas y asimismo una mayor cantidad de minerales como el sodio, hierro, potasio y magnesio (Novillo Luzuriaga, Robles Amaya, & Calderón Cisneros, 2019).

2.2.7 Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna trae consigo una gran cantidad de beneficios para el niño y su madre, entre los más destacados tenemos que ayuda a los niños a tener un desarrollo y crecimiento óptimo, por medio de la leche se transfiere anticuerpos que le ayudan a generar inmunidad pasiva, disminuye el riesgo de infecciones gastrointestinales en un 64 %, disminuye la incidencia de infecciones respiratorias, los niños que no han sido amamantados correctamente tiene 15 veces más probabilidad de mortalidad por enfermedades respiratorias infecciosas como la neumonía (Brahm & Valdés, 2017).

En cuanto a los beneficios que ofrece a la madre se entiende que durante el puerperio inmediato favorece a la involución uterina y por ende previene una posible hemorragia, disminuye las posibilidades de desarrollar cáncer de mama, de cérvix y de ovarios, ayuda a establecer y a reforzar

el vínculo madre-hijo, ayuda a la economía de la familia puesto que la leche materna es producida por la propia madre y no existe la necesidad de comprar algún tipo de alimento para el niño (Buenaño Miranda & Chila León, 2019). (Ver anexo 1)

2.2.8 Tipos de lactancia materna

En general las personas conocen solo una forma de dar de lactar, la conocen únicamente como lactancia materna, pero en el ámbito de la salud existen varias formas de amamantar a un bebe y es por esto que se hizo necesario nombrar a estos diferentes tipos de LM los mismo que se detallan a continuación:

- **LM exclusivo:** se suministra la leche materna como único alimento para él bebe, a esta no se le añade otro alimento ni líquidos como agua o jugos.
- **LM predominante:** en este tipo de lactancia se permite la inclusión de zumo frutales al igual que la administración de agua, aunque esta última es poco recomendada ya que los RN no llegan a sintetizar correctamente el sodio del agua y puede generar problemas gastrointestinales.
- **LM complementario:** mayormente recomendada en niños mayores de 6 meses de edad ya que la leche materna no suele ser suficiente para saciar el hambre y necesitan de sólidos, aquí es donde se incluyen las papillas. La introducción de nuevos alimentos debe de ser de forma gradual ya que su sistema digestivo debe ir asimilando de a poco los nuevos componentes que estos contienen para poderlos digerir.
- **LM parcial:** administración de alimentos de todo tipo, leche no humana y fórmulas vitamínicas a la dieta del RN.
- **Lactancia artificial:** es la introducción de leche no humana a la alimentación de un niño.

Medicamente esta opción es recomendada en madres que padezcan de algún tipo de enfermedad en donde exista el riesgo de contagio al lactante por medio de la leche de seno (VIH, sífilis, Herpes simple) pero es más común ver este tipo de lactancia en las madres que, por desconocimiento o temor a perder la integridad de sus mamas optan por aplicar este tipo de alimentación en sus hijos (Cabedo, y otros, 2019).

2.2.9 Técnicas de amamantamiento

En la estancia hospitalaria se logra evidenciar que para las madres primerizas o con poca experiencia en lactancia materna, uno de los primeros desafíos será el conseguir una posición de amamantamiento cómoda tanto para ellas como para el bebé, y cuando esta posición no se consigue, que las madres consideran que el amamantar no se les da, o el bebé no acepta el seno y optan por el camino más fácil que es la sustitución del seno materno por fórmulas (Aguirre Ramón & Calle Alvarracin., 2016).

Es aquí donde se hace necesario recabar información acerca de las técnicas de amamantamiento correctas para lograr una lactancia materna confortable y llevadera.

Estas técnicas comprenden los siguientes aspectos:

- **Posición:** esta debe darse de manera que la madre quede con la espalda recta y en frente de su bebé y a su vez, el bebé debe estar a la altura del pecho sin que haya ningún tipo de esfuerzo para conseguir el agarre del pezón.
- **Agarre:** el bebé debe obtener un agarre completo del pezón sin que este salga de su boca o dificulte la succión (Ver anexo 2).

2.2.10 Fórmulas maternizadas

Como se ha mencionado anteriormente, cuando un bebé no es alimentado por leche materna, las opciones más utilizadas en estos casos son los sucedáneos de la leche materna. Estos no son

más que fórmulas maternas derivadas mayormente de la leche de vaca, y enriquecidas con componentes similares a los obtenidos de la leche materna, esto con el objetivo de suministrar al niño la nutrición y los componentes nutricionales que requiere según su etapa de vida. Si bien este tipo de alimentación no es la más recomendada por profesionales de salud, es una opción válida en aquellos casos donde imposibilita el suministro de lactancia natural exclusiva (Vásquez Garibay, 2016).

2.2.11 Consecuencias del abandono de la lactancia materna

Cuando se da un destete abrupto y precoz, el bebé tiende a confundirse, y aún más cuando existe una inmadurez de tipo fisiológica, esto también desencadenará trastornos más nocivos como el hábito de usar chupones que a largo plazo deforman la mandíbula y el orden de los dientes, al igual que el chuparse los dedos ocasiona mayor riesgo de infecciones gastrointestinales (Quiñonez Becerra, 2016).

Entre otras consecuencias encontramos las siguientes:

- Trastornos gastrointestinales
- Trastornos Endocrinos
- Trastornos Cardiorrespiratorios
- Neumonía
- Sinusitis
- Otitis
- Problemas nutricionales

2.2.12 Estrategias de promoción de la lactancia materna Enfermería

En la actualidad encontramos diversas estrategias para la promoción de la lactancia materna, esto debido a los medios electrónicos que nos facilitan la cobertura a la población. Pero hay que

tener en cuenta que, aunque los medios se nos facilitan, existe la posibilidad de que la información no llegue a cierto tipo de población, es por esto que se deben aplicar nuevos métodos para la promoción de la lactancia materna. Estos van desde la formación de grupos comunitarios en compañía de los directivos barriales, visitas domiciliarias a las madres que se encuentran en nuestro territorio de cobertura, suministrar información sobre lactancia materna antes, durante y después del parto y de esta forma disminuir las dudas preexistentes sobre lactancia materna (Mejía Olarte, 2020).

2.2.13 Teorías de enfermería que intervienen en la lactancia materna

Adaptación del rol maternal por Ramona Mercer

Lo que más se encuentra relevante en esta teoría es el cómo propone firmemente el apego materno desde el nacimiento del bebé, esto con el único objetivo de que, el niño se sienta seguro y protegido por quien le dio la vida y a su vez, podrá desarrollarse física, emocional y mentalmente. Frecuentemente se da la situación en que la madre biológica no se encuentra presente, en este caso este rol deberá ser cumplido por quien cuida de él.

Muchos de los vínculos entre madre e hijo suelen ser rotos o quebrantados en la misma unidad hospitalaria debido a sucesos tales como: el no apego precoz, la violencia obstétrica y/o el mal manejo de la información que se le proporciona a la madre desde sus primeras etapas de embarazo. Es por ello que el personal de enfermería se ve en la dura obligación de abolir todas aquellas brechas que generan que el vínculo de la madre y su bebé se vea interrumpido (Núñez, González, Morales, Tevera, & Pérez, 2019).

Teoría de Kristen Swanson

Kristen S., teórica de enfermería nacida en Estados Unidos el 13 de enero de 1953 en el estado de Providence, Rhode Island, fue una de las enfermeras que mostró su apoyo hacia la importancia

que tiene la familia, la madre y el niño en rol de la lactancia materna y como enfermería, que es la base del cuidado para una buena salud puede estar inmersa y ser una un importante apoyo para que este rol en conjunto se dé de manera eficaz.

Swanson definía a las madres y neonatos de su grupo de lactancia materna como un grupo de personas individuales que se encontraban en un momento de sus vidas donde formaban creaciones de personalidades nuevas y, por ende, necesitaban del apoyo de todo su entorno para convertirse en seres mucho más dinámicos y logren integrarse a la sociedad (Cano Obando, Piñeros Niño, & Vargas López, 2016).

Si bien esta teoría habla mucho acerca de la madre en su nueva etapa, también ayuda a acercarse mucho más al tema que se está abordando en este estudio debido a que, si bien la madre en situaciones normales necesita del apoyo de múltiples fuentes personales para lograr una lactancia materna y un vínculo con su hijo, una madre adolescente necesitará el doble de esto para conseguir a tan temprana edad adaptarse a su vida como madre y saber siempre discernir qué es lo correcto para ella y su bebe.

A partir de estas observaciones, Swanson define cinco categorías que ayudan al profesional de enfermería a intervenir de manera correcta en la formación de vínculos maternos al igual que ayuda a la obtener intervenciones que son de ayuda en otros ámbitos relacionados a la salud y el cuidado enfermero. Estas categorías son:

- **Conocer:** este implica el esforzarse por entender todo acerca del entorno de la madre y cómo aclarar todas las dudas requeridas por la misma para dar una información certera e individualizada.

- **Mantener las creencias:** no dejar que la fe de la madre se vea quebrantada o afectada de alguna forma para que de esta manera la madre no sienta ningún cambio en sus creencias y mantenga la esperanza.
- **Estar con:** estar presentes de una forma emocional con la madre y la familia para dar un ambiente de confianza y de escucha activa, de esta forma se logra un mejor intercambio de información para la resolución de conflictos y el despeje de dudas.
- **Hacer por:** es de vital importancia estar siempre adelantados a las necesidades de la madre y hacer por ella lo que no logra realizar por sí sola en ese momento, siempre teniendo en cuenta la opinión de la madre para aplicar las intervenciones de la manera en que ella lo haría.
- **Posibilitar:** tener en cuenta siempre que todos estos cuidados no son solo para ayudar en el momento de la necesidad de la madre si no aplicando el método educativo para que cuando la madre esté en la posibilidad de hacerlo por sí sola, lo haga de la forma más correcta.

Es en este punto donde se deja en evidencia lo importante que es el personal de salud en el proceso de apego y lactancia de la madre y el niño. Si una madre desconoce o ignora la importancia de lactar desde los primeros minutos de vida a su bebé, está en las manos de todos los profesionales de salud el dar esa información para conseguir una lactancia materna efectiva.

Teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales

Teoría planteada por la enfermera Madeleine M. Leininger nacida en Sutton, Nebraska, precursora de la enfermería transcultural y con sus ideales surgidos en los sacudidos años 50, crea su centro de orientación infantil basándose en la falta de comprensión de los múltiples factores culturales que repercuten en el comportamiento de los niños de ese entonces, motivo por el cual

se vio inspirada a estudiar más sobre el comportamiento humano, movilizándose hasta Nueva Guinea, lugar donde logró comprender la importancia de la aplicación de la enfermería transcultural en las personas de ese entonces. Esta etapa de su vida fue la que contribuyó a que postulara su teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales (Cano Obando, Piñeros Niño, & Vargas López, 2016).

Mirándolo de este modo, se puede comprender que la lactancia materna efectiva se da solo si existe una alineación de múltiples factores culturales y siempre dejando en primera plana el hecho de lactar como una forma natural y empírica de nutrición.

Si bien enfermería con respecto a lactancia materna se encarga del análisis de información para lograr una mejor comprensión por parte de la madre y su familia, también se debe tener en cuenta que enfermería es una disciplina humanística que necesita de la colaboración de ambas partes para que la información otorgada dé como resultado el objetivo esperado, que es conseguir una lactancia materna correcta.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, se entiende que los diferentes aspectos culturales juegan un papel importante en la decisión de la madre de dar de lactar, o no. Es por esto que Leininger expone tres aspectos importantes al momento de dar asesoramiento sobre lactancia materna en madres con culturas y contextos de vida diferentes, estos se aplican de la siguiente manera:

- **Conservando o manteniendo los cuidados culturales:** se intenta conservar los métodos culturales cuya aplicación sea propicia para la necesidad actual de la madre.
- **Adaptación o negociación de los cuidados culturales:** modificar moderadamente los cuidados culturales que tengan relación con la condición de salud actual de la madre sin dejar perder su esencia.

- **Reorientación o reestructuración de los cuidados culturales:** se trata de cambiar aquellas prácticas culturales que pueden llegar a comprometer el objetivo de nuestro plan de ayuda, esto con el objetivo de mejorar en su totalidad la condición de salud de la madre y el niño/a.

Con esto se entiende que, el fin de la aplicación de esta teoría es, lograr que todas las madres y familias se sientan incluidas y en la confianza de ser atendidos y ayudados sin dejar de lado sus creencias, culturas y costumbres habituales, al igual que enfermería logra llegar a un mayor número de madres de la población con el mensaje de la importancia de la lactancia materna exclusiva.

CAPÍTULO 3

3. METODOLOGÍA

El presente trabajo referente a las estrategias educativas en la promoción de la lactancia materna en adolescentes embarazadas, se establece como un proceso de tipo bibliográfico, denominado investigación documental con enfoque descriptivo, debido que para su elaboración se recopiló información de literaturas científicas que fueron llevadas a cabo en los últimos 5 años de las cuales se obtuvo datos relevantes para describir la problemática planteada.

Para la obtención de información se partió basándose en estudios de primera categoría tales como: Artículos científicos provenientes de Scielo, Dialnet, Redalyc, Google Académico y revistas de enfermería o de nutrición, sitios web de organizaciones competentes como: OMS, OPS, MSP y otras entidades sanitarias que describen la problemática en concreto, bases de datos y repositorios de universidades de todo el Ecuador.

Para la búsqueda se usaron palabras claves como: Lactancia Materna, Adolescentes embarazadas, Rol Educativo, Estrategias Educativas, Promoción de la Salud, tras combinar las palabras claves se lograron obtener varios artículos los cuales fueron sometidos a filtros de búsqueda para que la información sea más precisa, los filtros que se usaron fueron los siguientes: estudios desde año 2017 hasta la actualidad y estudios de idioma español. La información obtenida luego de pasar por el proceso de filtración fue sometida a un análisis e interpretación, se extrajo los datos más importantes los cuales fueron de mucha ayuda para el desarrollo del tema, citar o referenciar el trabajo y para la elaboración de tablas informativas.

CAPÍTULO 4

4. DESARROLLO DEL TEMA

Los números que refleja la Alianza Mundial pro Lactancia Materna WABA (2020) indica que, si se logra establecer a nivel mundial Estrategias educativas que enfatizen en la nutrición de niños de 0 a 2 años de vida únicamente con leche materna, los beneficios se reflejarán no solo en la disminución de las 823.000 muertes infantiles y más de 20.000 muertes maternas cada año, sino que también se evidenciaría una disminución del procesamiento de sucedáneos de leche materna, lo cual empujaría a las futuras madres a optar por brindar a sus hijos una lactancia materna exclusiva (pág. 3).

Debido a lo anteriormente expuesto la WABA (2020) enfatiza en la necesidad de capacitar constantemente al personal de salud para que de esta manera la información requerida por la población sea la necesaria para que este proyecto se encamine hacia el objetivo establecido que es, conseguir que las mujeres a nivel mundial vean la alimentación por leche materna como su primera opción de nutrición saludable para sus hijos (pág. 6).

Por otro lado, un estudio realizado en un grupo de madres primigestas que asistían a sus controles prenatales en un puesto de salud del Instituto Mexicano de Seguridad Social deja en evidencia las ventajas de un personal de salud que conoce las estrategias de promoción de la lactancia materna en madres primerizas.

Esta investigación de corte transversal, descriptivo tuvo como muestra a 75 madres adolescentes a las cuales se les aplicó una encuesta llamada “Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna en adolescentes embarazadas (CAP)” el cual arrojó como resultado que el nivel de conocimiento de la muestra fue suficiente en un 61,3% de las madres (Paredes Juárez, y otros, 2017).

El estudio de Martínez Lacio y Herмосilla (2017) indaga sobre las razones del abandono de la lactancia materna y una vez más se ve reflejado el personal de enfermería como un instrumento importante en la aplicación de estrategias educativas para la concepción de una nutrición sana en niños y niñas de 0 a 2 años de edad.

La investigación aplicada fue de tipo descriptivo, observacional, cuyos resultados arrojaron lo siguiente: un 38% de las madres recibieron información sobre lactancia materna exclusiva por parte del personal de salud, 59% por parte de un familiar y 3% por parte de amigos/as (Martínez Lacio & Herмосilla, 2017).

Villareal Carmen y otros, aplicaron un estudio en la ciudad de Lima Perú para determinar los factores relacionados a la lactancia materna exclusiva en madres en un centro de salud de la misma ciudad para de esta forma llegar a obtener más información acerca de este tema tan importante y de tanta relevancia a nivel mundial (pág. 289).

El estudio obtuvo su información por medio de un cuestionario aplicado que buscaba encontrar respuesta a los factores relacionados a la lactancia materna exclusiva y el mismo que fue aplicado a una muestra de 140 madres de niños menores de 1 año y fue aplicado en tres tiempos, antes, durante y después del parto, dicha información, una vez recolectada se analizó y se pudo obtener que: En el 46,7% de las madres prevaleció la lactancia materna exclusiva, 90% dio de lactar el primer día de nacimiento de su hijo y solo un 58,3% culminó su lactancia materna exclusiva con éxito (Villarreal Verde, Placencia Medina, & Nolberto Sifuentes, 2020).

Analizando ese 90% de madres que lactaron el primer día de su parto, se puede concebir entonces que, la estrategia de apego inmediato y lactancia materna precoz está siendo aplicada de manera correcta en algunas entidades de salud a nivel mundial.

La aplicación de estrategias educativas de lactancia materna, a nivel mundial deja resultados alentadores al evaluar su efecto en las madres en las que se imparte la información, tal como es el caso del estudio realizado por Guerra Domínguez y otros (2017) en el que se impartió una charla sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, motivo por el cual se aplicó un pretest y un post test, en el pre test sólo un 18,3% de las gestantes encuestadas contaban con un nivel alto de conocimiento respecto a lactancia materna exclusiva y posterior a esto dicho número aumentó a 96,7% (pág. 33).

Como indica Ruiz Navas (2019) en su estudio, es de vital importancia conocer las razones por las que no surten efecto algunas estrategia de educación con respecto a la lactancia materna, esto con el objetivo de corregir errores respecto a la forma en que se expone el contenido, así como el tipo de información que se imparte (pág. 4).

En Europa las tasas de lactancia materna exclusiva han disminuido considerablemente, esto puede deberse a aumento de marcas de sucedáneos de la leche materna en a nivel mundial, que con sus mensajes futurista hacen creer a la población que todo los nutrientes que necesitan los bebés al nacer, los tienen sus formula (Martínez Galána, y otros, 2016).

Hay que recalcar que debido a la pandemia que se vive actualmente se ha podido evidenciar el acercamiento a la población por parte del ministerio de salud, esto debido al aumento de la conectividad de las personas a medios electrónicos y la adaptabilidad del personal de salud a situaciones como las actuales.

Aun así se debe tener en cuenta que no todas las personas cuentan con acceso a estos medios para recibir este tipo de información y por ello no se puede menospreciar a aquellos métodos tradicionales como lo son las visitas domiciliarias, las charlas extramurales y los grupos vecinales.

Tirano Bernate y otros (2018) indican que, la lactancia materna es el método de alimentación más acorde y balanceado que existe para nutrir a un niño/a desde sus primeras horas de vida ya que ayuda al desarrollo y crecimiento de niños sanos y por ende adultos funcionales que ayuden a avanzar el país, es por esto que se evidencia el afán por parte de las entidades de salud por crear estrategias que generen resultados reales en la población.

Pero todo este esfuerzo suele no ser suficiente ya que la presencia de barreras bastante difíciles de abolir se presentan por diferentes medios y contextos de vida, por lo que suele resultar bastante complejo hacer que algunas de estas estrategias tengan un porcentaje alto de resultados positivos (pág. 263).

Como es evidente, indagar sobre la lactancia materna no solo se enfoca en “las mejores estrategias de promoción”; sino también en lo que más preocupa: las consecuencias de la no aplicación de estas estrategias en los países. Es por esto que Herrero Martínez (2017) nos explica en su estudio la situación que se vive actualmente en la mayoría de países europeos con respecto a la salud materno-infantil (pág. 207).

El movimiento feminista en Europa es cada vez más creciente, desde sus inicios en los años 70 no ha hecho nada más que ampliarse y ganar fuerza entre las mujeres de todo el continente y del mundo, cuyos temas de mayor protesta son los de los derechos de la mujer con respecto a la maternidad, se han creado ideologías de todo tipo con respecto al control que tiene la mujer sobre su cuerpo y sus decisiones, punto por el cual la lactancia materna queda como un acto de desición por integridad física e intereses personales, que se llega a ignorar las múltiples consecuencias que estas ocasionan en la salud de la madre y el niño. Estos ideales, que si bien no se pueden considerar erróneos, han llevado a Europa a una caída muy evidente en cuanto a tasas de lactancia materna y un incremento en el número de casos de niños con desnutrición (Herrero Martínez, 2017).

La educación prenatal en madres adolescentes juega un papel crucial en lo que a lactancia materna respecta , esto debido a que, las madres jóvenes suelen ser las que con mayor frecuencia abandonan la lactancia materna exclusiva y optan por la alimentación artificial, lo que alude que por motivos de desconocimiento de su importancia, lo toman por menos y lo dejan de lado (Martínez Galána, y otros, 2016).

Martínez Galána (2016) manifiesta que a nivel internacional, las tasas de lactancia materna se ven en constante cambio dentro de cada país. En España en los años de 1990 la tasa de prevalencia de lactancia materna se mantenía en 70% , al llegar al tercer mes de vida su rango era del 60% y antes de llegar a los 6 meses de vida este valor caía por debajo de los 20%, dejando sobrever que no se cumplía con una lactancia materna exclusiva de vigor (pág. 56).

Se concibe entonces que en el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva intervienen múltiples factores tanto culturales, personales, religiosos, etc. Razón por la que en madres jóvenes es tan difícil de mantener a flote que el trabajo para no llegar a números rojos en desnutrición infantil es duro y arduo. Las estrategias implementadas suelen estar diseñadas a manera de que se puedan moldear y adecuar a cada contexto de vida y así facilitar la comprensión y compromiso de aplicación por parte de las madres.

Según la OPS (2021) la situación en Latinoamérica en cuanto a la lactancia materna es que solo el 55% de los recién nacidos son amamantados dentro de las primeras horas de vida, el 38% de los niños que tienen de 0 a 6 meses de edad reciben leche materna de forma exclusiva y solo el 32% de niños continúan con la lactancia materna hasta los 2 años de edad (pág. 1).

Un estudio efectuado en Puno-Perú sobre el conocimiento de la lactancia materna en adolescentes primigestas. Mamani (2018) indica que los mayores índices de incumplimiento de la lactancia materna son en las adolescentes, los resultados del estudio donde participaron

adolescentes de entre 13 a 17 años de edad no fueron tan desalentadores puesto que el 59% de las adolescentes que participaron tenían buenos conocimientos sobre la lactancia materna, mientras que el 16% mantienen un conocimiento deficiente, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1

Conocimientos sobre lactancia materna en adolescentes primigestas, Puno - 2016

| Conocimiento de las adolescentes primigestas | Puntuación General | |
|---|---------------------------|------------|
| | N° | % |
| Bueno | 19 | 59 |
| Regular | 8 | 25 |
| Deficiente | 5 | 16 |
| Total | 32 | 100 |

Fuente: (Mamani Mamani, 2018)

Otro estudio realizado en Bagua-Perú que también tiene como objetivo saber el nivel conocimiento de lactancia materna en madres adolescentes, el grupo de adolescentes que participó se encontraban entre los 13 a 18 años de edad, los resultados fueron que 57% de las madres adolescentes tienen un conocimiento bajo en LME, 29% un nivel medio y 14% un nivel alto de conocimiento. Los resultados obtenidos dejan en evidencia cómo repercute un embarazo precoz para que se dé de forma correcta una LME (Bautista Hualpa & Díaz Rivadeneira , 2017).

En México, en un estudio realizado por un conjunto médicos y enfermeros donde se trata la percepción de las adolescentes sobre la lactancia materna, en ella las adolescentes manifestaron conocer la importancia y beneficios de la lactancia y a su vez expresaron que la información adquirida sobre esta práctica fue proporcionada principalmente por el personal de enfermería, lo cual las incentivo a cumplirla (Gámez Hernández, y otros, 2018).

Como se puede ver en los estudios que fueron mencionados anteriormente el principal problema para no ejercer la lactancia materna de la manera correcta es la falta de conocimiento, es por ello

que es necesario que el personal de salud y sobre todo los enfermeros haciendo función del rol educativo se encarguen de idear estrategias educativas en conjunto con el personal de salud para promocionar la lactancia materna sobre todo en adolescentes debido a que a este grupo de edad suele ser un poco complicado tratar de que concienticen.

Como ejemplo de estrategia educativa efectiva tenemos a la realizada en la Unidad de Medicina Familiar de San Luis Potosí en México, donde se escogió a un grupo de adolescentes embarazadas a las cuales se les aplicó un pre test para medir el conocimiento sobre lactancia materna, el sistema de calificación fue de un 1 punto por pregunta siendo así la nota más baja 0 y la más alta 10, luego de esto se procedió a mostrar videos informativos sobre las temáticas mencionadas en el pre test, posterior a esta actividad se procedió a realizar un post test para medir el conocimiento adquirido luego de la actividad. Los resultados obtenidos fueron favorables puesto que el 86.7% de las participantes obtuvo una nota mayor a 9 (Castañeda Ávila , Escudero Lourdes, & Hernández Rodríguez, 2020).

En Perú, en un Centro de Salud “Manuel Sánchez Villegas” también se implementó una estrategia educativa en la que participaron adolescentes entre los 12 y 19 años de edad. Se les realizó un pre test para saber cuáles eran sus conocimientos sobre lactancia materna, posterior a esto durante 2 meses se implementaron 7 sesiones educativas sobre diversos temas con relación a la lactancia materna y como último paso se realizó un post test (Botetano Ramírez & Escobedo Cárdenas , 2017).

Los resultados obtenidos fueron favorables en vista que al inicio el 80% de las participantes tenía un conocimiento malo mientras que solo 20% era regular y al terminar aumentó a un 83.3% el regular y el bueno a 16.7%, demostrando así que las estrategias educativas bien estructuradas sí logran su propósito (Botetano Ramírez & Escobedo Cárdenas , 2017).

A nivel nacional, en la ciudad de Riobamba se realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en adolescentes de entre 10 a 19 años de edad que acudían a 3 centros de salud de la ciudad, en los resultados se evidencian un mayor conocimiento en la adolescencia tardía y en la adolescencia media un escaso (Ruiz Hernández & Ubidia Ipiales, 2019).

Tabla 2

Conocimiento y práctica de lactancia materna según la etapa de la adolescencia

| Conocimiento | Porcentaje en adolescencia media | Porcentaje en adolescencia tardía |
|---------------------|---|--|
| Sustancial | 13% | 48% |
| Moderado | 5% | 24% |
| Escaso | 2% | 8% |
| Total | 20% | 80% |

Fuente: (Ruiz Hernández & Ubidia Ipiales, 2019)

Como se pudo evidenciar en el estudio antes mencionado, existe un déficit de conocimiento dentro de las adolescentes gestantes en cuanto a lactancia materna, es por ello que con el fin de mejorar esta situación se han implementado estrategias educativas que se encargan de promocionar la lactancia materna en este grupo etario.

Ejemplo de ello se tiene la estrategia implementada en un centro de salud de Esmeraldas donde participaron alrededor de 33 adolescentes a las cuales se les aplicó un cuestionario de 9 preguntas donde se pudo constatar el déficit de conocimiento debido a que sólo 55% de las adolescentes conocía los beneficios de la lactancia mientras que el 45% la desconocían también se pudo constatar que el 40% no amamanta a sus hijos por introducir otros alimentos, el 30% por estética de sus mamas el 24% por miedo a desarrollar una enfermedad y el 6% para acostumbrar a el niño a un biberón (Ávila Hernández I. J., 2017).

En Ibarra, en el Centro de Salud “El Priorato” se llevó a cabo una estrategia educativa en la cual se ejecutaron actividades como: lluvia de ideas, charlas educativas, talleres prácticos y demostrativos de forma intramural y extramural, en esta estrategia participaron alrededor de 39 mujeres gestantes incluyendo adolescentes, a las cuales se les aplicó una encuesta al inicio donde los resultados fueron que solo el 41% de las mujeres sabía que la LME dura 6 meses mientras que otro 41% creía que solo duraba 2 meses (Rivera Reascos, 2019).

Según Rivera Reascos (2019) las estrategias implementadas en este grupo de gestantes mejoró sus conocimientos sin embargo hubo escasez de participación en las actividades realizadas de manera intramural mientras que en las extramurales hubo mayor cantidad de participación (pág. 53).

En Ambato, en el Hospital General de Ambato (IESS) se realizó una estrategia que constaba en una serie de charlas educativas en la cual participaron 40 mujeres ingresadas en el área de ginecología en el que su rango de edad era de 14 a 40 años, se les realizó un cuestionario al inicio y se evidenció que el 60% no sabía la importancia de la lactancia materna, el 47% creía que las fórmulas infantiles son el mejor alimento y el 60% indicó que no habían recibido capacitación, posterior a las charlas se realizó un diagnóstico situacional para constatar la situación en cuanto a lactancia materna (Maliza Capuz, 2017).

Como quedó demostrado en el Ecuador existen diversas estrategias educativas para promover la lactancia, así mismo el gobierno implementó políticas públicas para promover la lactancia dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una Vida” el cual estableció como meta aumentar a un 64% la LME a 2021 por medio de la “Misión ternura” la cual tiene como componentes: atención integral en salud, alimentación y nutrición, juego y aprendizaje temprano y seguridad y protección (Cevallos Tejada, Vásquez, Callay, & Falconí, 2020).

Asi mismo Cevallos Tejada y otros (2020) indican que el MSP también implementa iniciativas para la promoción y protección de la LME, como ejemplo de ello tenemos a las normativas de establecimientos amigos de la madre y del niño, la implementación de centros especializados en la promoción y protección de la lactancia, la implementación de bancos de leche en hospitales públicos (pág. 13).

CAPÍTULO 5

5. CONCLUSIONES

Luego de un análisis profundo de los estudios seleccionados para esta investigación documental, se ha llegado a las siguientes conclusiones las cuales permiten dar respuesta a los objetivos que fueron planteados al inicio de la investigación:

Actualmente existen varias estrategias educativas a nivel mundial y de Latinoamérica que se encargan de promover y proteger la lactancia materna, por medio de charlas educativas, dinámicas y talleres prácticos que educan e incentivan a las futuras madres a cumplir con esta práctica.

Al ser las adolescentes un grupo muy diverso representa un desafío para el personal de salud sobre todo para enfermería el implementar estrategias educativas que se adapten a este grupo y cumplan con su cometido. Como se pudo evidenciar en el análisis de estudios existe un gran nivel de desconocimiento en cuanto a lactancia materna por parte de las futuras madres adolescentes, pero luego de ser incluidas a estrategias educativas sus conocimientos aumentaron significativamente, es por ello que es importante que se implementen este tipo de estrategias a nivel mundial.

La salud de los niños siempre ha sido un tema de suma importancia, es por ello de la implementación de estrategias de promoción y educación, sin embargo, en ciertos países la tasa de lactancia materna aún permanece en niveles bajos, muchas veces puede ser por falta de aplicación de estrategias en ciertas localidades o el hecho no tener una estrategia bien estructurada que se acorde a las necesidades del grupo lo que provoca un desinterés en las participantes. Las consecuencias que trae consigo esta problemática es un aumento en la desnutrición infantil y el aumento de muertes infantiles a nivel mundial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre Ramón, I. A., & Calle Alvarracin., M. E. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con hijos de 0 a 3 meses acerca de las Técnicas de Lactancia y Posiciones correctas que asisten al Hospital Cantonal básico de Paute. *Repositorio UCUENCA*, 1-86.
- Ávila Hernández, I. J. (2017). *Estrategias de educación en lactancia materna a madres adolescentes, que asisten al Centro de Salud Tipo B1 de la Ciudad de Esmeraldas*. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Bautista Hualpa , Y. R., & Díaz Rivadeneira , I. R. (2017). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. *Rev enferm Herediana*, 10(1), 133-140.
- Botetano Ramírez , G., & Escobedo Cárdenas , P. L. (2017). *Influencia de las sesiones educativas sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que acuden al centro de salud “Manuel Sánchez Villegas” – La Victoria 2016*. Pimentel: Universidad Señor de Sipan.
- Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 7-14.
- Buenaño Miranda, C. E., & Chila León, I. S. (2019). *Factores psicosociales que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes*. Milagro: Universidad Estatal de Milagro.
- Cabedo, R., Manresa, J. M., Cambredó, M. V., Montero, L., Reyes, A., Go, R., & Falguera, G. (2019). Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. *Federación Matronas*, 54-61.

- Cano Obando, M. F., Piñeros Niño, A. J., & Vargas López, Á. M. (2016). Propuesta de Cuidado de Enfermería Durante la Lactancia Materna Enmarcado en la Teoría de Kristen Swanson. *Repositorio UNAL*, 1-97.
- Castañeda Ávila, A., Escudero Lourdes, G. V., & Hernández Rodríguez, H. G. (2020). *Efecto de una estrategia educativa en el nivel de información sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de 13 a 19 años de la Unidad de Medicina Familiar no. 47 de San Luis Potosí*. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí.
- Castro Yarleque, F. (2021). *Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en las Madres Adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima – 2020*. Lima: Universidad Roosevelt.
- Cevallos Tejada, F., Vásquez, G., Callay, S., & Falconí, G. (2020). *Lactancia Materna: Derecho que garantiza el crecimiento y desarrollo*. Quito: Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional.
- De la Peña Sosa, G. B., Rodríguez López, V., & Partida Márquez, A. L. (2018). Evolución de la lactancia materna a lo largo de la historia. Desde el inicio de la humanidad hasta la actualidad. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 1-2.
- Gámez Hernández, E., García Falconi, S. d., Pérez Robledo, M. E., López Torres, M. L., Guerrero Hernández, M. T., & Corpus Cabriales, R. (2018). Percepciones sobre embarazo y lactancia materna en adolescentes embarazadas de San Luis Potosí, México. *Rev. Salud y Bienestar Socia*, 1-12.
- Guerra Domínguez, E., Martínez Guerra, M., Arias Ortiz, Y., Luis Fonseca, R., & Martínez Jiménez, A. (2017). Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres. *Multimed*, 28-43. Obtenido de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/487/788>

- Hernández Pérez, M., Díaz Gómez, N., Romero Manzano, A., Díaz Gómez, J., Rodríguez Pérez, V., & Jiménez Sosa, A. (2018). Eficacia de una Intervención para Mejorar Conocimientos y Actitudes sobre Lactancia Materna en Adolescentes. *Rev Esp Salud Pública*.
- Herrero Martínez, M. H. (2017). Políticas de promoción de lactancia materna en España y Europa: Un análisis desde el género. *Scielo*, 201-215.
- Hevia Bernal, D., & Perea Hevia, L. (2020). Embarazo y adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4), 1-9.
- INEC. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Quito: INEC.
- INEC. (2021). *Boletín Técnico N° 01-2021-RENV Registro Estadístico de Nacidos Vivos, 2020*. Quito, Ecuador: INEC.
- Maliza Capuz, M. (2017). *Estrategias educativas para madres primigestas orientado a la lactancia materna en el servicio de gineco obstetricia del Hospital General Ambato (IESS)*. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Mamani Mamani, L. B. (2018). *Conocimiento sobre lactancia materna en adolescentes primigestas, centro de desarrollo juvenil, Puno – 2016*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Martínez Galána, P., Martín Gallardo, E., Macarro Ruiz, D., Martínez Martín, E., Tejedor, M., & J. (2016). Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. *Scielo*, 55-66.
- Martínez Locio, L., & Hermosilla, M. (2017). Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años. *Scielo*, 73-79.

- Mejía Olarte, G. M. (2020). Revisión de Literatura: Estrategias Educativas utilizadas por el personal de Enfermería para Promover la Lactancia Materna Exclusiva. *Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia*, 48.
- MSP. (2019). Adecuación y uso de las salas de apoyo a la lactancia materna en las empresas del sector privado. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*, 1-46.
- Novillo Luzuriaga, N., Robles Amaya, J., & Calderón Cisneros, J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 4(5), 29-35.
- Núñez, M., González, I., Morales, L., Tevera, Y., & Pérez, M. (2019). Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veraguenses, 2019. *revistas de iniciacion científica*, 1-7.
- OPS. (2021). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. (OPS, Editor) Recuperado el 23 de Septiembre de 2021, de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Paredes Juárez, E., Trujillo Orozco, L. A., Chávez Fernandez, M. A., León Chávez, D., Romero Anguiano, A., & Muñoz Cortés, G. (2017). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Medigraphic*, 239-247.
- Peña Frías, L. M., & Haro Florián, K. E. (2017). *Eficacia de un Taller Educativo en el Nivel de Conocimiento y Uso de Técnicas de Lactancia Materna en Gestantes Adolescentes*. Centro de Salud Materno Infantil El Bosque 2013. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.

- Quiñonez Becerra, J. C. (2016). Lactancia materna, factores asociados al abandono y sus consecuencias nutricionales. Estudio realizado en pacientes de 1 a 11 meses de edad en la consulta externa del centro de salud #1, Guayaquil, periodo Enero-Marzo del 2016. *Repositorio UG*, 1-57.
- Rivera Reascos, G. L. (2019). *Intervención educativa, con enfoque étnico - cultural para el fomento lactancia materna en el control prenatal, Centro de Salud El Priorato 2019*. Ibarra: Universidad Técnica del Norte.
- Ruiz Hernández, M. A., & Ubidia Ipiiales, R. M. (2019). *Conocimiento y práctica de lactancia materna en adolescentes. Riobamba, 2019*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo.
- Ruiz Navas, L. (2019). Causas de Abandono de la Lactancia Materna en España (2005 – 2015). Revisión bibliográfica. *Repositorio de la Universidad de Valladolid*, 1-19.
- Tirano Bernate, D. C., Pinzón Espitia, O. L., & González Rodríguez , J. L. (2018). Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia de la lactancia materna: revisión literaria. *Scielo*, 263-271.
- Toala Alvarado , D. P., & Sánchez Guanopatín , G. D. (2018). *Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil*. Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- UNICEF. (2017). *Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna*. Ginebra: UNICEF.
- Vásquez Garibay, E. M. (2016). Primer año de vida. Leche humana y sucedáneos de la leche humana. *GACETA MÉDICA DE MÉXICO*, 13-21.

- Villarreal Verde, C., Placencia Medina, M. D., & Nolberto Sifuentes, V. A. (2020). Lactancia Materna Exclusiva y Factores Asociados en Madres que Asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. *Scielo*, 287-294.
- WABA. (2020). Apoye la lactancia materna por un planeta saludable. *Ibfan*, 1-9.
- Zambrano Carrasco, J. (2020). *Evaluación de los niveles de IgA1 e IgA2 en calostro humano por efecto de la vacunación en contra de Streptococcus pneumoniae durante la gestación*. Puebla, Mexico : Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Zambrano Vanegas, M. J., & Plúas Hurtado, G. d. (2018). *Abandono Precoz de la Lactancia Materna*. Milagro: Universidad Estatal de Milagro.

ANEXOS

Anexo 1. Beneficios de la lactancia materna



Figura 1 Beneficios de la lactancia materna

Fuente: (MSP, 2018)

Anexo 2. Técnica de agarre palmar



Figura 2 Técnica de agarre palmar

Fuente: (Redondo Collado, y otros, 2016)



REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

PRIMER SEMESTRE 2021

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: BANCO DE TEMA:ROL DE ENFERMERÍA EN LA LACTANCIA MATERNA EN TIEMPOS DE COVID

TEMA: ESTRATEGIA EDUCATIVA EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA, PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS

ACOMPAÑANTE: GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA

| DATOS DEL ESTUDIANTE | | | |
|----------------------|----------------------------|------------|----------------------------|
| Nº | APELLIDOS Y NOMBRES | CÉDULA | CARRERA |
| 1 | VERA MONTAÑO LEIDY TATIANA | 0942241936 | LICENCIATURA EN ENFERMERÍA |
| 2 | ZERNA MENDEZ ISABEL MARIAM | 0940191943 | LICENCIATURA EN ENFERMERÍA |

| Nº | FECHA | HORA | | Nº HORAS | DETALLE |
|---|------------|--------------------|-----------------|----------|---|
| 1 | 19-07-2021 | Inicio: 18:00 p.m. | Fin: 21:00 p.m. | 3 | SOCIALIZACION CON EL GRUPO DE DOCENTES PHD FANNY ELSA VERA LORENTY, MSC.CARMEN YANCHA MORETA, MSC. GILMA GUERRERO LAPO Y ESTUDIANTES SOBRE GUIA DE INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA DOCUMENTAL EN LA APLICACION DEL TRABAJO DE TITULACION. |
| ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1D_2eyZBpo7bDXgtRaKtVqG92JdPBAm/view?usp=sharing | | | | | |
| 2 | 25-07-2021 | Inicio: 18:00 p.m. | Fin: 19:00 p.m. | 1 | ACOMPAÑAMIENTO CON LOS ESTUDIANTES PARA REAJUSTE DEL TEMA DE INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA DOCUMENTAL DEL PROCESO DE TITULACION |
| ENLACE: https://drive.google.com/drive/folders/1P6GKEFsEIAbrF8MZNmi5XEE4-G15QJa?usp=sharing | | | | | |
| 3 | 02-08-2021 | Inicio: 21:00 p.m. | Fin: 23:00 p.m. | 2 | REVISION Y CORRECCION DE PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y ENVIO A DESARROLLAR MARCO TEORICO, MARCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA POSTURAS EPISTEMOLOGICAS |
| ENLACE: https://drive.google.com/drive/folders/1vU5gQm76Gww4ukV4Ji8BZa4ljiy7Kbj?usp=sharing | | | | | |
| 4 | 13-08-2021 | Inicio: 16:00 p.m. | Fin: 18:00 p.m. | 2 | NO VIRTUAL REVISION DE MARCO TEORICO ,CONCEPTUAL Y PROBLEMA DE INVESTIGACION |
| ENLACE: | | | | | |
| 5 | 18-09-2021 | Inicio: 15:00 p.m. | Fin: 18:00 p.m. | 2 | NO VIRTUAL REVISION Y APROBACION DEL MARCO TEORICO Y MARCO CONCEPTUAL Y AVANCE DE METODOLOGIA |
| ENLACE: | | | | | |
| 6 | 21-09-2021 | Inicio: 18:59 p.m. | Fin: 20:59 p.m. | 2 | REVISION COMPLETA DE MARCO TEORICO ,CONCEPTUAL, METODOLOGIA Y AVANCE EN EL DESARROLLO DEL TEMA |
| ENLACE: https://drive.google.com/drive/folders/1PCBrdWlqQGrRkhtuXe8hgLcyi98sZdA?usp=sharing | | | | | |
| 7 | 23-09-2021 | Inicio: 14:00 p.m. | Fin: 16:00 p.m. | 2 | NO VIRTUAL REVISION DEL DESARROLLO DEL TEMA Y ENVIO DE CONCLUSIONES |
| ENLACE: | | | | | |
| 8 | 26-09-2021 | Inicio: 15:00 p.m. | Fin: 17:00 p.m. | 2 | REVISION DE CONCLUSIONES Y ENVIO DE INTRODUCCION |
| ENLACE: | | | | | |
| 9 | 27-09-2021 | Inicio: 14:00 p.m. | Fin: 16:00 p.m. | 2 | NO VIRTUAL CORRECCION DE RESUMEN E INTRODUCCION |
| ENLACE: | | | | | |
| 10 | 29-10-2021 | Inicio: 13:00 p.m. | Fin: 15:00 p.m. | 2 | REPORTE DE TURNITIN DE LA TESINA. |

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
 Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
 Telefax: (04) 2715187
 Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
 Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN
 La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.



ENLACE: <https://drive.google.com/drive/folders/1PCBrdWlqQGrRkhtlXe8hgLcyl88sZdA?usp=sharing>


GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA
PROFESOR(A)


VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
DIRECTOR(A)


VERA MONTAÑO LEIDY TATIANA
ESTUDIANTE


ZERNA MENDEZ ISABEL MARIAM
ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
Telefax: (04) 2715187
Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN
La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demandó el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.