



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION PREVIO A LA
OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TEMA

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA
LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO
DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE
2018.**

AUTOR

Magally Nathaly Sabando Perez

TUTOR

Q.F. Janeth Reina Hurtado Astudillo Msc.
Babahoyo- Los Ríos- Ecuador

2018



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION PREVIO A LA
OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TEMA

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA
LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO
DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE
2018.**

AUTOR

Magally Nathaly Sabando Perez

TUTOR

Q.F. Janeth Reina Hurtado Astudillo Msc.
Babahoyo- Los Ríos- Ecuador

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Monica Acosta

LCDA. MONICA PATRICIA ACOSTA GAIBOR, MSC.
DELEGADO(A) DECANA

Veronica Ayala

DRA. VERONICA AYALA ESPARZA, MSC.
DELEGADO(A) CARRERA

Carlos Emilio Paz Sanchez

DR. CARLOS EMILIO PAZ SÁNCHEZ, MSC.
DELEGADO(A) CIDE

Carlos Lautaro Freire Nivelá

ABG. CARLOS LAUTARO FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD






UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Q.F. Janeth Reina Hurtado Astudillo Msc.**, en calidad de Tutora del Proyecto de investigación (tercera etapa): **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE 2018.**, elaborado por la estudiante: **SABANDO PEREZ MAGALLY NATHALY** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de Septiembre del año 2018



Q.F. Janeth Reina Hurtado Astudillo Msc.
DOCENTE -TUTORA
CI: 120182356-2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



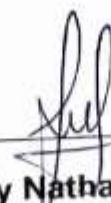
DECLARACION DE AUTORIA

Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera de Enfermería

Por medio de la presente dejamos constancia de ser autora de este proyecto de investigación titulado: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE 2018.** doy fe que uso de marcas, inclusiva de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizo en forma gratuita a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha, 18 de Septiembre del 2018



Magally Nathaly Sabando Perez

C.I. 172262216-2

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS -INVESTIGACION-TERCERA-SABANDO .docx (D41532667)
Submitted: 9/17/2018 11:30:00 PM
Submitted By: jhurtado@utb.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

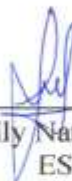
https://es.wikipedia.org/wiki/Semana_Mundial_de_la_Lactancia_Materna
<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/8DDD9B66-52AC-4D17-88B2-DCFA3DDFD3CC/69013/Librolactancia1.pdf>
<https://docplayer.es/17627077-Generalidades-lactancia-materna.html>
<https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-reafirma-lactancia-materna-estadosunidos.html>
<https://cuidadoinfantil.com/etapas-principales-de-la-leche-materna.html>
<https://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf>

Instances where selected sources appear:

7



Q.F. Janeth Reina Hurtado Astudillo Msc.
DOCENTE- TUTOR



Magally Nathaly Sabando Pérez
ESTUDIANTE

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

TEMA

RESUMEN

SUMMARY

INTRODUCCION

CAPITULO I

1. PROBLEMA	1
1.1 Marco Contextual	1
1.1.1 Contexto Internacional	1
1.1.2 Contexto Nacional	2
1.1.3 Contexto Regional	2
1.1.4 Contexto Local y/o Institucional	2
1.2 Situación Problemática	3
1.3 Planteamiento del Problema	4
1.3.1 Problema General	4
1.3.2 Problemas derivados	4
1.4 Delimitacion de la investigacion	5
1.5 Justificacion	5
1.6 Objetivos	6
1.1.1 Objetivo General	6
1.1.2 Objetivos Especificos	7

CAPITULO II

2 MARCO TEORICO	8
2.1 Marco teorico	8

2.1.1 Marco conceptual	27
2.1.2 Antecedentes Investigativos.....	28
2.2 Hipotesis	30
2.2.1 Hipotesis General	30
2.2.2 Hipotesis especificas	31
2.3 Variables	31
2.3.1 Variable Dependiente	31
2.3.2 Variable Independiente.....	31
2.3.3 Operacionalizacion de las variables	31
CAPITULO III	
3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	35
3.1 Metodo de Investigacion	35
3.2 Modalidad de Investigacion	35
3.3 Tipo de Investigacion	35
3.4 Tecnicas e Instrumentos de recoleccion de la Informacion	36
3.4.1 Tecnicas	36
3.4.2 Instrumentos.....	36
3.5 Poblacion y Muestra de Investigacion	36
3.5.1 Población	36
3.5.2 Muestra	37
3.6 Cronograma de Proyecto	38
3.7 Recursos	39
3.7.1 Recursos Humanos	39
3.7.2 Recursos Económicos	39
3.8 Plan de tabulación y análisis	40
3.8.1 Base de datos	40
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos.....	40

CAPITULO IV	41
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	41
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	41
4.2 Análisis e interpretación de datos	55
4.3 Conclusiones.....	56
4.4 Recomendaciones.....	57
CAPITULO V	58
5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	58
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación	58
5.2 Antecedentes.....	58
5.3 Justificación	58
5.4 Objetivos.....	59
5.4.1 Objetivo general	59
5.4.2 Objetivos específicos.....	59
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.....	59
5.5.1 Estructura general de la propuesta.....	59
5.5.2 Componentes	59
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	60
5.6.1 Alcance de la alternativa	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXO	
INDICE DE GRAFICOS	

DEDICATORIA

Dedico este proyecto primeramente a Dios por permitirme tener vida, salud y fortaleza necesaria para alcanzar y cumplir mi meta.

A mi hijo Yerard Reyes Sabando porque aun en su corta edad ha sabido entender mi ausencia, por ser mi inspiración y mi motivo para alcanzar este objetivo tan importante para nuestras vidas.

A mi esposo David Sánchez por su amor, su paciencia, su compañía durante en todo este proceso

A mi familia, por el apoyo brindado día a día, lo que me ha permitido lograr este objetivo tan ansiado, mi Licenciatura en Enfermería.

A mi Amiga Jennifer Cedeño Buste quien se convirtió en mi gran apoyo, mi guía, durante todo este tiempo; le dedico este proyecto por su desinteresada ayuda, por no dejarme dar por vencida en mis días de flaqueza por sus palabras de apoyo, en especial por aportar considerablemente en mi proyecto.

Es para mí una gran satisfacción poder dedicarles a ellos, que con mucho esfuerzo, esmero y trabajo me lo he ganado.

Magally Nathaly Sabando Perez

AGRADECIMIENTO

A Dios por su amor y bendiciones que derramo en todo mi periodo estudiantil y en mi vida misma, por guiarme en cada paso de este proceso, también agradezco a mi familia, a mi esposo por todo su apoyo y ayuda brindada.

A mi hijo por su amor y su cariño.

A la Universidad Técnica de Babahoyo, por darme la oportunidad de ampliar mis conocimientos en el campo intelectual y permitirme ser profesional.

A mi tutora de tesis por guiarme y brindarme el apoyo necesario para culminar mi Carrera.

A mis primas, amigos, familiares, compañeros.

Magally Nathaly Sabando Perez

TEMA

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA
MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD
TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE 2018.**

RESUMEN

Introduccion: La leche materna tiene una importancia significativa de las cuales no solo se beneficia el recién nacido, sino también la madre; el personal de enfermería es el responsable de educar a las mujeres durante la atención prenatal dándole orientaciones que le permitirán a la embarazada tomar una decisión adecuada sobre importancia y beneficio de la lactancia que realizará.**Objetivo:** Determinar cómo influye el personal de enfermería en la lactancia materna en adolescentes primigestas del centro de salud tipo C. Cantón Buena Fe-Los Rios. Primer semestre 2018.**Metodologia:**el tipo de investigacion es de caracter descriptivo y de campo, utilizando el metodo inductivo, con modalidad cuali-cuantitativa.**Conclusiones:** Las intervenciones educativas que brinda el personal de enfermeria influye de manera positiva en el inicio y constancia de la lactancia materna. **Recomendaciones:** se recomienda al profesional de enfermeria realizar mas énfasis en el tema de importancia, ventajas, técnicas y recolección y almacenamiento de la leche materna a las adolescente se le recomienda buscar la ayuda de personas que proporcionen la información validada científicamente dejando de lado los mitos y creencias que puedan ofrecer familiares, amigos etc.

Palabras claves: lactancia materna, adolescentes, intervenciones de enfermeria.

SUMMARY

Introduction: Breast milk has a significant importance of which not only benefits the newborn, but also the mother; The nursing staff is responsible for educating women during prenatal care giving guidance that will allow the pregnant woman to make an appropriate decision about the importance and benefit of breastfeeding that she will perform. **Objective:** Determine how nursing staff influences breastfeeding maternal in primigravid adolescents of the health center type C. Cantón Buena Fe-Los Rios. First semester 2018. **Methodology:** the type of research is descriptive and field, using the inductive method, with qualitative-quantitative modality **Conclusions:** The educational interventions provided by the nursing staff have a positive influence on the initiation and constancy of breastfeeding. **Recommendations:** the nursing professional is recommended to make more emphasis on the topic of importance, advantages, techniques and collection and storage of the mother's milk. The adolescent is recommended to seek the help of people who provide the scientifically validated information, leaving aside the myths and beliefs that family members, friends etc. can offer

Keywords: breastfeeding, adolescents, nursing interventions.

INTRODUCCION

El presente proyecto de investigación trata sobre las intervenciones de enfermería y su influencia la lactancia materna en adolescentes primigestas. Centro de salud tipo C. Cantón Buena Fe, el proyecto nos permitirá conocer la influencia de enfermería en el no abandono de la lactancia materna, se ha podido observar que hay un gran número de adolescentes que optan por el abandono total de la lactancia materna.

La leche materna tiene una importancia significativa de las cuales no solo se beneficia el recién nacido, sino también la madre. Ya que posee valores nutricionales que aportan al desarrollo psicomotriz del niño/a, así como ayuda a reestablecer la anatomía de la madre.

El principal motivo para realizar esta investigación fue porque a pesar de todos los estudios realizados sobre la importancia y beneficios que aporta la lactancia materna aún podemos notar como muchas madres optan por abandonar la lactancia materna. Ya que se sabe que la lactancia materna no solo tiene beneficios para binomio madre e hijo, sino también para la sociedad y la familia.

Con este estudio se busca resaltar el papel fundamental y de gran importancia que realiza cada profesional de enfermería con las madres adolescentes primigestas en cuanto a la importancia de la lactancia materna. Es el personal de enfermería el responsable de educar a las mujeres durante la atención prenatal dándole orientaciones que le permitirán a la embarazada tomar una decisión adecuada sobre importancia y beneficio de la lactancia que realizará.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

¿Cómo influye el personal de enfermería en la lactancia materna en adolescentes primigestas del centro de salud tipo C del cantón Buena Fe durante el primer semestre del 2018?

1.1 Marco Contextual

1.1.1 Contexto Internacional

La lactancia materna ofrece innumerables beneficios es, por esta razón que los organismos nacionales e internacionales la recomiendan como alimento exclusivo hasta los 6 meses ya que esta garantiza una vida, crecimiento y desarrollo sano y en combinación con la alimentación complementaria hasta los 2 años. A pesar de ello, la proporción de lactancia materna en países desarrollados desciende dramáticamente. Se estima que del 30% al 50% son madres que mantienen la lactancia materna durante los primero 3 meses de vida.

En investigaciones realizadas por varios autores determinan que aproximadamente que el 50 a 80 % de madres brindan una alimentación mixta. Todo esto se relaciona a múltiples factores tales como: reinserción al área laboral, prejuicios sociales, mitos, hábitos y diferentes costumbres.

En los países occidentales, el abandono de la lactancia materna y de la lactancia materna exclusiva, se produce precozmente y muchas de las mujeres que dejan la lactancia, afirman haber destetado antes de lo deseado.

1.1.2 Contexto Nacional

En el Ecuador estadísticas publicadas por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013 (ENSANUT), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) señalan que en las madres mestizas un 45% dan lactancia materna hasta los 6 meses, mientras que el 55% reciben leche de fórmula desde su primer día de vida.

En las madres indígenas la lactancia materna es una práctica constante, representado estadísticamente con cifras muy altas que van en un estimado de 68% iniciándola desde el nacimiento de su hijo/a.

1.1.3 Contexto Regional

Según el (MSP, 2012) La prevalencia de lactancia materna exclusiva es mucho mayor en el área rural debido a que las madres no poseen un empleo y son de recurso económicos bajos, El porcentaje de niños y niñas que reciben lactancia es también mayor en madres indígenas ya que ellas por costumbre adopta una lactancia materna exclusiva a libre demanda, dejando de lado prejuicios personales y sociales. El porcentaje en la región costa reduce considerablemente debido a factores externos, otras leches y la inserción temprana de alimentos semisólidos.

1.1.4 Contexto Local y/o Institucional

Buena Fé es un Cantón ubicado en la Provincia de los Ríos - Ecuador. Su capital es la ciudad de San Jacinto de Buena Fe. Está constituido por varias parroquias, recinto, sectores urbanos y rurales. Es un cantón muy comercial sus habitantes viven de la agricultura y el comercio. Buena Fé limita: al Norte con Sto. Domingo, al Sur con Quevedo, al Este con Valencia y al Oeste con la provincia de Manabí. Tiene una población de 63.148 habitantes según el último censo del 2010. La misma que está dividida en 38.263 en el sector Urbano y 24.885 en el sector rural.

En cuanto al nivel de escolaridad por habitantes según el INEC el 60% de la población rural tiene baja escolaridad.

El presente trabajo investigativo será ejecutado en la unidad de salud Tipo C del cantón Buena Fe este centro de salud cuenta con las siguientes áreas para brindar una atención de calidad a los usuarios: consulta, externa, vacunatorio, Ginecología, obstetricia, odontología psicología, pediatría terapia física, estimulación temprana, laboratorio, imagenología, sala de partos y emergencia. A la consulta de ginecología acuden alrededor de 60 pacientes diariamente de ellas 4 son adolescentes embarazadas, dando un promedio estimado de 80 gestantes mensual que van desde 14 a 19 años de estas un 60 % no ofrecen.

1.2 Situación Problemática

Alimentar a un recién nacido con leche materna desde sus primeros días de vida es de suma importancia, ya que contiene un valor nutricional importante, sabiéndose que los beneficios son también para la madre y la sociedad.

La función educativa que cumple el profesional de enfermería con las madres adolescente primigestas esta determinada por múltiples relaciones sociales, necesidades culturales, mitos y significaciones sobre el rol y la estética femenina. Intensificando su abandono, debido a la promulgación y el uso de los primeros sustitutos de la leche humana, siendo recomendada por profesionales de la salud, estableciendo reglas generales para la alimentación de los lactantes alternando lactancia materna con formula.

Hoy en dia, la promocion de la lactancia materna es considerada una de las actividades preventivas de mayor impacto sobre el sistema nacional de salud siendo prioridad la salud infantil aplicando estrategias como el ESAMYN para apoyar a las madres, familia, y comunidad, demostrando ser eficaces anivel nacional.

En el Ecuador esta situación es bastante evidente y se ve reflejada en la desnutrición que presentan niños que están entre la edad de 3 a 4 años, o también en el bajo rendimiento académico escolar, o en la curva de crecimiento que se evalúa en las consultas realizadas a los niños/as.

1.3 Planteamiento del Problema

Las acciones oportunas de enfermería actúan de manera significativa en el pensamiento equivocado y retrogrado sobre la importancia, beneficios que tienen las madres sobre la mala alimentación que le proporcionan a su bebé perjudicándolo a corto mediano y largo plazo.

En el cantón Buena Fe se ha podido observar que aun encontramos madres en especial adolescente primigestas que alimentan a su hijo con biberón o más aun que optan abandonar definitivamente la lactancia materna. Por ello la importancia de este tema para dar a conocer las intervenciones de enfermería y que tanto influyen en esta problemática que es la lactancia materna en madres adolescentes primigestas. Del centro de salud tipo C. Cantón Buena Fe-Los Ríos. Este proyecto busca dar a conocer las intervenciones de enfermería que se realizan en cuanto a la lactancia materna y de que manera influye en las madres adolescentes para que no abandonen la lactancia materna.

1.3.1 Problema General

¿Cómo influye el personal de enfermería en la lactancia materna en adolescentes primigestas del centro de salud tipo C del cantón Buena Fe durante el primer semestre del 2018?

1.3.2 Problemas derivados

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas sobre la importancia de la lactancia materna y su influencia en la lactancia materna, en el Centro de salud tipo C del cantón Buena Fe durante el primer semestre del 2018?

¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna en adolescentes primigestas. Centro de salud tipo C del cantón Buena Fe durante el primer semestre del 2018?

¿Cómo influye la edad de la madre adolescente primigesta en la lactancia materna centro de salud tipo C del cantón Buena Fe durante el primer semestre del 2018?.

1.4 Delimitacion de la investigacion

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud de Buena Fe, Ubicado en el Cantón Buena Fe, Los Ríos. Principalmente en el área de consulta externa y el área de vacunación.

Delimitación de tiempo: durante el primer semestre 2018. Para la realización de la investigación se trabajó con las madres adolescentes primigestas del centro de salud de Buena Fe. Los Ríos. Este centro de salud fue inaugurado en Febrero del año 2014 y beneficia a alrededor de 30 mil habitantes.

1.5 Justificacion

Justificamos este proyecto en vista que en el lugar de estudio se evidencia que hay madres adolescentes pimigestas que no están cumpliendo con la lactancia materna, que desconocen la importancia y los beneficios que tiene dar el pecho a su bebe, pese a que asisten a centros de salud, no están informadas de forma adecuada y piensan que pueden reemplazar la leche materna con cualquier otro alimento.

Es de mucha importancia conocer las intervenciones que realiza el personal de enfermería y conocer si influyen de manera positiva o negativa en las madres adolescentes primigestas con la lactancia materna, para de esta manera mediante la obtención de resultados poder brindar un aporte al bienestar de los niños y a la sociedad.

Por ello la necesidad de realizar este proyecto para que las madres conozcan y así evitar complicaciones futuras en el niño, fomentando la lactancia materna eficaz y exclusiva, brindando una mejor calidad de vida al niño que la recibe. Para la realización de este proyecto investigativo contamos con la ayuda del Centro de Salud Buena Fe y las madres adolescentes primigestas que acuden a la atención de la consulta externa y vacunatorio.

El estudio se ubica en el área de salud pública en la línea de investigación salud sexual y reproductiva siguiendo una sub línea de lactancia materna derivado del problema con el Inicio de lactancia Materna durante la primera hora de vida, fomento del Apego Precoz bajo el objetivo del milenio mejorar la calidad de vida de la población, según las líneas de investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo y se aplicara la teorizante de enfermería Dorothea Orem, la cual nos plantea su teoría del déficit de autocuidado.

1.6 Objetivos

1.1.1 Objetivo General

Determinar cómo influye el personal de enfermería en la lactancia materna en adolescentes primigestas del centro de salud tipo C. Cantón Buena Fe-Los Rios. Primer semestre 2018.

1.1.2 Objetivos Especificos

- Identificar el desempeño educativo del personal de enfermería en el inicio y contancia de la lactancia materna en las madres adolescentes primigestas.
- Determinar Cuál es el nivel de conocimiento en las madres adolescentes primigestas y su influencia sobre la importancia de la lactancia materna.
- Identificar factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna en adolescentes primigestas.

CAPITULO II

2 MARCO TEORICO

2.1 Marco teorico

Adolescencia

Según la OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

Adolescencia procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también crecimiento y maduración. Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta (Güemes, Ceñal González-Fierro, & Hidalgo Vicario, 2017).

Clasificación de adolescencia

Adolescencia temprana.- El adolescente temprano (edades entre los 10 a 13 años) tiende a focalizar en los cambios físicos en su cuerpo y puede tener preocupaciones acerca de su proceso de maduración. Se enfrenta a los cambios propios de la pubertad, se debe adaptar a las “presiones” sexuales propias de la elevación de sus hormonas sexuales. (ADOLESCENCIA TEMPRANA, 2005)

Adolescencia media.- La adolescencia media (edades entre los 14 a 16 años) es el periodo de rápido crecimiento cognitivo cuando emergen pensamientos operacionales formales. Los adolescentes comienzan a entender conceptos abstractos y pueden cuestionar los juicios de los adultos. El individuo entonces se conecta del mundo egocéntrico del adolescente temprano, al mundo sociocéntrico del adolescente medio y tardío y comienza a modular su conducta impulsiva. (ADOLESCENCIA TEMPRANA, 2005)

Adolescencia tardía.- La adolescencia tardía (edades entre los 17 a19 años) es el periodo en donde se establece la identidad personal con relaciones íntimas y una función en la sociedad. La adolescencia tardía ve la vida en una forma más sociocéntrica, característica de adultez. El adolescente tardío puede ser altruista, y los conflictos con la familia y la sociedad pueden centrarse en conceptos morales más que en consideraciones egocéntricas. Son muy receptivos a la cultura que los rodea y a las conductas de los modelos que observan en casa, en la escuela y en los medios de comunicación (ADOLESCENCIA TEMPRANA, 2005).

Lactancia materna

Según el MSP la lactancia materna contribuye al desarrollo sostenible porque es una forma de alimentación económica, ecológica, que previene enfermedades y garantiza el desarrollo psicológico, físico e intelectual de niños y niñas (Lactancia Materna – Ministerio de Salud Pública, s.f.).

La leche materna es considerada el alimento ideal e insustituible para el recién nacido. Además de ser un alimento completo, contiene anticuerpos que ayudan a proteger al niño de las enfermedades propias de la infancia y sus beneficios se extienden a largo plazo. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud recomienda que durante los primeros 6 meses de vida la leche materna sea el único alimento para la niña o niño y que se mantenga hasta los 2 años de edad, junto a alimentos complementarios, para asegurar una buena nutrición del niño en pleno crecimiento (Lactancia Materna – Ministerio de Salud Pública, s.f.).

La práctica de lactancia materna durante los primeros meses y años de vida ha demostrado ser un factor importante para prevenir la aparición de enfermedades a corto plazo como las infecciones, hasta aquellas crónicas que se presentan en el transcurso de la vida como la diabetes, obesidad o ciertos tipos de cáncer. Además, ayuda a prevenir la malnutrición, desde la desnutrición crónica, que en Ecuador asciende al 25.3%, hasta la obesidad y sobrepeso, que llega al 62,8% en adultos (de 19 a 60 años) según la ENSANUT 2012 (Lactancia Materna – Ministerio de Salud Pública, s.f.)

Importancia de la lactancia materna

La leche materna es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida (OMS L. M., s.f.)

La leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia natural exclusiva reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía, y favorece un pronto restablecimiento en caso de enfermedad. La lactancia natural contribuye a la salud y el bienestar de la madre, ayuda a espaciar los embarazos, disminuye el riesgo de cáncer ovárico y mamario, incrementa los recursos de la familia y el país, es una forma segura de alimentación y resulta inocua para el medio ambiente (OMS L. M., s.f.).

La leche materna es un líquido vivo, que protege al lactante contra las infecciones por su contenido en células, factores antiinflamatorios, factores específicos, antibacterianos, antivíricos y antiprotozoarios y por la naturaleza interactiva de las inmunoglobulinas Ig A. La leche materna es potenciadora de la inmunidad. Durante el primer año el lactante depende de su madre para luchar contra las infecciones porque su propio sistema inmunitario no está completamente desarrollado (Blázquez, 2000).

Beneficios de la lactancia materna

La leche materna se debe suministrar como el único alimento hasta los 6 meses de vida del niño/a, ya que contribuye de forma eficaz a su desarrollo físico, intelectual y social, favoreciendo el ahorro de recursos económicos a nivel familiar (Pino V., López E, Medel I, & Ortega S, 2013).

Para el niño La leche materna está llena de inmunoglobulinas que protegen a los bebés contra la neumonía, la diarrea, las infecciones del oído y el asma, entre

otras enfermedades. Amamantar inmediatamente después del nacimiento es importante porque el sistema inmunitario de los recién nacidos aún no está del todo maduro. Es por ello que muchas veces se denomina a la lactancia materna como "la primera vacuna".

La lactancia materna en la primera hora de vida reduce en casi 20% el riesgo de morir en el primer mes. Los recién nacidos tienen un sistema inmunológico muy inmaduro y son altamente vulnerables. La leche materna ofrece protección inmediata, así como estimulación del sistema inmunológico (OPS-OMS, 2017).

Según la UNICEF Durante la lactancia, el contacto piel con piel entre la madre y el niño ayuda a regular la temperatura corporal del bebé y a fortalecer su sistema inmunológico.

Los beneficios de la lactancia materna abarcan de manera positiva tanto física psicológica y emocionalmente a la madre del lactante. Según (Unicef.org, 2012) en su manual de lactancia materna identifica los siguientes beneficios.

La placenta sale con más facilidad y rápidamente, la hemorragia es menor. Disminuye el riesgo de anemia, la matriz recupera rápidamente su tamaño normal la madre tendrá pechos menos congestionados cuando baje la leche, la leche baja más rápido dentro de los primeros días cuando el niño o niña mama desde que nace, la madre no tendrá fiebre con la bajada de la leche, las mujeres que amamantan a sus hijos o hijas tienen menos riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios, Durante los primeros 6 meses después del parto, las madres tienen menos riesgo de otro embarazo si no les ha vuelto la regla y si el niño no recibe con frecuencia otra cosa que la leche de la madre durante el día y la noche, la lactancia facilita e incrementa el amor de la madre a su hijo o hija, la leche materna está siempre lista y a la temperatura que al niño o niña les gusta, la madre lactante no se agota porque: no tiene que levantarse de noche, no debe preocuparse por las infecciones que producen los biberones y mamaderas mal lavados que pueden llevar al niño o niña a una emergencia médica, No debe preocuparse por los gastos de leches, biberones, mamaderas y combustible (Unicef.org, 2012)

Beneficios de la lactancia materna para la familia

Al contrario que la alimentación artificial, no genera ningún tipo de costo, promoviendo de esta forma una mejor distribución del presupuesto familiar. No se utiliza tiempo de la familia para la preparación del alimento. La madre y el niño o niña son más saludables y con ello se reducen los costos por concepto de consultas médicas y medicamentos (MATERNA H. L., 2005).

Beneficios de la lactancia materna para la sociedad

Si todas las madres del mundo amamantaran a sus hijos al menos durante los primeros 6 meses de vida, se evitaría la muerte de más de un millón de niños anualmente, disminuyendo la morbi-mortalidad que las ocasiona (MATERNA N. N., 2017)

Reduce los ingresos hospitalarios y todo lo que esto significa en relación a los costos en salud en todos los niveles de atención.

Ahorra enormes cantidades de dinero a las familias, a las instituciones y al país por concepto de costos de preparados para lactantes, biberones, chupetes, accesorios y enfermedades y sus correspondientes tratamientos tanto ambulatorios como hospitalizaciones, ausentismo laboral de aquellos que necesitan cuidar de su niño enfermo, producción, almacenamiento, promoción y evacuación de envases y otros desechos de los procesos de producción. Si todas las madres del mundo amamantaran el ahorro sería de muchos millones de dólares anuales (MATERNA N. N., 2017).

Características de la leche materna

La leche humana no es solo un conjunto de nutrientes apropiados para el lactante, sino un fluido vivo que tiene más de 200 componentes conocidos que interactúan y tienen más de una función individual. Generalmente incluyen la función nutricional, de protección contra las infecciones -especialmente por la inmunoglobulina IgA secretora- y de estímulo del desarrollo cognoscitivo (Urquiza Aréstegui, 2014).

El tracto gastrointestinal del recién nacido no está preparado para recibir alimentación que no sea la leche materna. El calostro tiene efecto trófico, protege el aparato digestivo evitando la enterocolitis necrotizante, sobre todo en los prematuros; por eso la alimentación debe iniciarse en el contacto piel a piel (Urquiza Aréstegui, 2014).

Tipos de leche materna

A medida que el niño/a se desarrolla, la madre que lacta produce diferentes tipos de leche y en diferente cantidad.

Calostro. Se produce entre el primer y quinto día, es la "primera vacuna" ya que es rico en anticuerpos que ayudan a desarrollar el sistema inmune. Se produce en escasa cantidad, pero suficiente para las necesidades del bebé (2018).

Leche de transición es la que se produce entre el quinto y el décimo día después del parto, el calostro deja paso a la leche de transición, una leche más grasa, de apariencia más blanca, con un alto contenido en lactosa y en vitaminas. De hecho, la leche de transición aporta más calorías al bebé para adaptarse también mejor a sus necesidades energéticas (Etapas principales de la leche materna | Fases de la leche materna, 2018).

La concentración de inmunoglobulinas y de proteínas que contenía el calostro, disminuyen considerablemente en la leche de transición. Sin embargo, el contenido de vitaminas solubles en agua, aumenta en la leche de transición (Etapas principales de la leche materna | Fases de la leche materna, 2018).

La leche madura es la leche final que se produce. 90% de la misma es el agua, que es necesario para mantener al bebé hidratado. El otro 10% se compone de hidratos de carbono, proteínas, y grasas que son necesarios para el crecimiento y la energía (Lactancia: Generalidades - Asociación Americana del Embarazo, 2012).

Hay dos tipos de leche madura:

- La leche del comienzo: Este tipo de leche se encuentra en el inicio de la alimentación y contiene agua, vitaminas y proteínas.
- Leche posterior: Este tipo de leche se produce después de la versión inicial de la leche. Contiene altos niveles de grasa, y es necesaria para el aumento de peso.

Tanto la leche inicial y posterior son necesarios durante la lactancia para asegurar que el bebé está recibiendo la nutrición adecuada para crecer y desarrollarse adecuadamente (Lactancia: Generalidades - Asociación Americana del Embarazo, 2012).

Técnicas de amamantamiento

La lactancia materna depende bastante de una posición adecuada de la madre y su hijo, así como de un buen acoplamiento de la boca del niño al pecho de su madre (TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN., s.f)

La lactancia materna es la forma natural de alimentar, y aunque sea un hecho fisiológico y sencillo si hay aspectos que enseñar y reforzar, como profesional de enfermería. Una postura incorrecta está relacionada con la hipogalactia e irritación del pezón, ambas se solucionan con una buena técnica (TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN., s.f).

Posición del niño con la madre acostada. (Muy útil por la noche o en las cesáreas). Madre e hijo se acuestan en decúbito lateral, frente a frente y la cara del niño enfrentada al pecho y abdomen del niño pegado al cuerpo de su madre. La madre apoya su cabeza sobre una almohada doblada. La cabeza del niño sobre el antebrazo de la madre (TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN., s.f).

Posición tradicional o de cuna: La espalda de la madre debe de estar recta y los hombros relajados. El niño está recostado sobre el antebrazo de la madre del lado que amamanta. La cabeza del niño se queda apoyada en la parte interna del

ángulo del codo y queda orientada en el mismo sentido que el eje de su cuerpo. El abdomen del niño toca el abdomen de la madre y su brazo inferior la abraza por el costado del tórax: La cabeza del niño en el antebrazo de la madre (TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN., s.f).

Posición de cuna cruzada. (Útil para dar ambos pechos sin cambiar al niño de posición en casos en los que el bebé tenga predilección por uno de los dos pechos). Una variante de la anterior en la que la madre con la mano del mismo lado que amamanta, la coloca en posición de “U” y sujeta el pecho, la otra es para sujetar al bebé por la espalda y la nuca. Es necesario disponer de una almohada para colocar el cuerpo del bebé a la altura del pecho (TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN., s.f).

Posición de canasto, o de rugby. (Útil en caso de cesáreas, grietas y amamantamiento simultáneo de dos bebés). Colocamos al niño bajo el brazo del lado que va a amamantar, con su cuerpo rodeando la cintura de la madre. La madre maneja la cabeza del bebé con la mano del lado que amamanta, sujetándolo por la nuca (TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN., s.f).

Posición sentado. (Útil para niños hipotónicos, reflejo de eyección exagerado, grietas y mamás muy grandes). En ella el bebé se sienta vertical frente al pecho, con sus piernas bien hacia un lado o montado sobre el muslo de su madre. La madre sujeta el tronco del bebé con el antebrazo del lado que amamanta (TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN., s.f).

Posición sentada. La madre se coloca con la espalda recta, hombros relajados y un taburete o reposapiés para evitar la orientación de los muslos hacia abajo. El bebé mirando a la madre y barriga con barriga, colocando una almohada o cojín debajo para acercarlo al pecho de la madre, si fuera necesario (TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN., s.f).

Causas del abandono de la lactancia

Son muchos los factores que impiden que se pueda desarrollar una adecuada lactancia materna exclusiva y permita el buen desarrollo físico e intelectual para el recién nacido y los beneficios recíprocos que se producen en la madre. Podemos encontrar factores o causas de abandono por parte de las características de la madre, niño y del sistema de salud como son el ser madre adolescente, regalos de la industria, hijos previos, ser de etnia gitana, haber dado a luz en un hospital grande, el trabajo materno, praxis hospitalaria errónea, embarazo no controlados por matronas, cesárea, prematuridad, biberones, chupetes, enfermedad neonatal o maternal, bajo peso al nacer incluso ser un recién nacido varón (Ruiz Poyato & Martínez Galiano, 2014).

La gran presión de la industria y los diferentes condicionantes sociales que influyen negativamente sobre la lactancia materna, requieren una combinación integrada de políticas de salud para establecer estrategias de promoción, protección y apoyo (Ruiz Poyato & Martínez Galiano, 2014).

A pesar de los beneficios que tiene la lactancia materna, las tasas de esta en nuestro entorno son bajas y lejos de alcanzar las recomendaciones de la OMS. Conocer las causas y motivos que llevan a las mujeres al abandono de la lactancia materna puede ser de gran utilidad para poder actuar sobre ellos y promocionar la lactancia materna para conseguir aumentar las tasas y duración de esta (Ruiz Poyato & Martínez Galiano, 2014).

La duración de la lactancia materna ha sido asociada positivamente a la edad, al nivel de estudios y a la experiencia anterior en lactancia materna de la madre y negativamente con el bajo peso del recién nacido, el parto por cesárea, la aparición de problemas durante la lactancia, la actitud familiar negativa hacia la lactancia materna y la incorporación materna al trabajo remunerado (Roig, et al., 2010)

Tradiciones de la lactancia materna

La lactancia exclusiva tiene mayor prevalencia en madres indígenas. El 77% de la etnia cumple con la lactancia exclusiva en los primeros 6 meses de vida, es decir, aceptan las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Le

sigue la población de mujeres mestizas, con el 41,3%; las afros, con el 38,6%; y las mujeres del pueblo montuvio, con 22,9%. Las indígenas consideran que una madre debe permanecer 40 días en casa para que pueda dar de lactar a su bebé (TELEGRAFO, 2016).

En una entrevista realizada por el diario el telegrafo a unas de las mujeres pertenecientes a la población indígena llamada; Maji cuenta que en su etnia obedecen disciplinadamente las recomendaciones de los mayores o ancianos, que en quichua los llaman yachay (hombres o mujeres de sabiduría). “Ellos aclaran que no hay otra leche similar, por más cara que sea” (TELEGRAFO, 2016).

Por su parte, María Mieles, coordinadora de Enfermería de Neonatología de la maternidad Matilde Hidalgo de Procel, observa que en las madres indígenas hay más apego porque cargan siempre al niño en su parte posterior o delantera. “Esto hace que esté en contacto, piel a piel, lo que permite estimular la oxitocina y la prolactina (hormonas encargadas de la producción y expulsión de leche)” (TELEGRAFO, 2016).

¿Qué ocurre con el resto de la población de madres?

Mieles, quien tiene 25 años de experiencia abordando el tema de la lactancia, detalla que cierto segmento de las mujeres afro-descendientes fue influenciado por costumbres ajenas y por la publicidad. “Las indujeron a cambiar la leche materna por la de fórmula” (TELEGRAFO, 2016).

En cambio, la indígena tiene más enraizadas sus costumbres, incluso, “hablan un idioma diferente”.

Otras de las madres entrevistadas perteneciente a otra etnia llamada María Montaña, de 33 años, es afro. Ella comenta que hay madres que no dan de lactar a sus hijos porque sus senos “se caen”. El pasado martes, ella se convirtió en madre por cuarta ocasión. Seguirá los consejos que le dieron sus tías. “A todos mis hijos les he dado el seno hasta los 6 meses, de ahí los alimentaba con papilla, crema o sopas, porque es una forma de demostrar amor” (TELEGRAFO, 2016).

María Mieles, coordinadora de Enfermería de Neonatología de la maternidad Matilde Hidalgo de Procel, indica que atendió a mujeres montubias que, cuando van a trabajar al campo, dejan a sus niños al cuidado de los hermanos mayores. Esto -dice- disminuye las horas de lactancia y la producción de leche (TELEGRAFO, 2016).

Creencias

En los poblados se tienen diversas costumbres para hacer que la mamá pueda proporcionar la cantidad de leche que él bebe requiere. La gente mayor como abuelas, tías y parteras, tienen como costumbre preparar después del parto un caldo caliente de gallina de patio, para reconfortar al cuerpo que ha realizado una exhausta labor, y posteriormente harán beber a la mamá una bebida que se le conoce como "choco sakan" o también llamado "masa caliente" el cual va acompañado con pepita molida o piloncillo, esta tiene una preparación simple pero con resultados muy efectivos, ya que el agua caliente para disolver la masa y agregar la pepita o piloncillo es toda la preparación; el secreto consiste en tomarlo caliente en varias ocasiones durante los primeros meses de lactancia. Las abuelitas cuentan que en la antigüedad no existían vitaminas ni suplementos y que esta bebida era capaz de incrementar la producción de leche para sus bebés e incluso lo más asombroso es que antiguamente no tenían recursos para la compra de algún otro tipo de leche y la leche materna era el único alimento para los bebés, por ello actualmente se sigue esta costumbre en la península de Yucatán. De igual manera se tiene como costumbre realizar el lavado de los pechos de la mamá con agua caliente, en la cual previamente han sido hervidas hojas tiernas de naranja y después se cubre los pechos de las mamás con un paño para que cualquier corriente de aire frío no afecte los resultados de la producción de leche o como comúnmente se dice "no lo heche a perder", actualmente se ha adoptado realizar una bebida de leche caliente con ajonjolí batido o licuado, y el método de preparación consiste en tostar las semillas y después batirlas o licuarlas en la leche, es tan efectivo que la recomendación pasa de boca en boca para las futuras generaciones; a las madres yucatecas no les ha importado momento o lugar para amamantar a sus hijos ellas consideran este hecho como prioridad para que sus bebés estén cuidados y que la leche materna cumpla la función de tener sanos y

fuertes a sus bebés, otra costumbre por mencionar es que el mínimo de tiempo que ellas amamantaban a sus bebés era de dos años, y ellas creían que de esa manera se fortalecían los lazos madre e hijo (a), y los bebés tenían el tiempo suficiente para poder consumir otro tipo de alimentos, también consideraban o tenían como creencia que mientras daban pecho les servía como método para no quedar embarazadas, aunque actualmente ya no se respeta de igual modo el tiempo de lactancia, ni mucho menos se cree en que este sirva como método anticonceptivo por muchos años fue practicado y arraigado este pensamiento así como los anteriores antes comentados. (...) (Cocom, 2016).

Degradación de la práctica de Lactancia materna

La lactancia materna lactancia materna, además de ser un acontecimiento biológico, es un hecho biográfico, ligado a las creencias y cultura de las mujeres, durante el cual, son muchas las experiencias vividas. Además de los cambios físicos, aparecen nuevos sentimientos, sensaciones, deseos y problemas. Por otro lado sigue siendo valorada por muchas mujeres como la mejor, más sana, económica y cómoda opción. Desde otro punto de vista podemos considerarlo como un acto íntimo y privado, un momento divino, de realización y de alegría, en el que ambos, madre e hijo, intercambian miradas, sonrisas y caricias. Pero a pesar de su idealización, en ocasiones surgen otros significados como el miedo y la incertidumbre ante las dificultades, sobre todo los días previos a la subida de la leche, ya que esta crea una gran inseguridad sobre la capacidad de amamantar al recién nacido. Todos estos cambios pueden desembocar en una desorganización de sus vidas y la necesidad de modificar tanto los roles, como la dinámica familiar, para poder atender a las necesidades del nuevo miembro de la familia (Gil Estevan & Solano Ruíz, 2017).

Es en estos momentos de sentimientos encontrados, de satisfacción y estrés, cuando las madres necesitan recibir un adecuado asesoramiento que disminuya la fatiga, mejore el bienestar del bebé, y ayude a aumentar la confianza de la madre. El éxito de la lactancia materna exclusiva va a depender en gran medida del apoyo recibido durante los primeros días tras el parto, de experiencias anteriores y de la información recibida.⁶ Y aunque la familia es para ellas su principal fuente de

apoyo, la figura de la enfermera cobra importancia no solo como agente de salud, contribuyendo a la mejora física de madre e hijo, sino también como facilitadora del contexto psicosocial adecuado a las necesidades de las madres y sus hijos (Gil Estevan & Solano Ruíz, 2017).

Aunque está universalmente aceptado que la elección y mantenimiento de la lactancia materna está condicionada por factores psicológicos, biológicos, culturales, sociodemográficos, económicos y genéticos,⁸ es fundamental que los profesionales sanitarios que desarrollan su actividad en el ámbito de la Atención Primaria conozcan la cultura, valores, creencias y necesidades de la población a la que atienden,⁹ con el fin de protocolizar la asistencia y desarrollo de programas de salud de promoción y prevención adaptados y dirigidos al individuo, familia y comunidad, teniendo en cuenta sus características socioculturales (Gil Estevan & Solano Ruíz, 2017).

El conocimiento de los valores, creencias y prácticas de la población atendida a la hora de planificar el proceso de cuidados y la intervención de enfermería, en Atención Primaria va a resultar útil en la tarea de aportar cuidados culturalmente competentes desde una perspectiva integral y con un enfoque transcultural en temas relacionados con la lactancia materna.^{10,11} El objetivo de este trabajo fue analizar las prácticas y actitudes relacionadas con la lactancia materna en mujeres inmigrantes y mujeres pertenecientes a grupos en riesgo de vulnerabilidad social (Gil Estevan & Solano Ruíz, 2017).

Ingurgitación mamaria

Una ingurgitación es una acumulación de líquidos: líquidos, sangre, plasma... en el pecho en el posparto inmediato, que lo edematiza e impide la salida de leche por el pezón. Lo que produce dolor, inflamación e imposibilita que el bebé pueda mamar. Son más frecuentes en madres que han tenido partos largos en los que se les han puesto muchos fluidos intravenosos. También las madres que han tenido un inicio complicado de la lactancia o que han estado separadas muchas horas de sus bebés pueden padecer esta molesta complicación (Prado, 2018).

Pezones adoloridos

Durante los primeros días después del parto es normal que duelan los pezones un poco, sobre todo, al principio de la toma. Pero si el dolor persiste después de unos días o no se limita al inicio de la toma, es indicativo de que existe algún problema. (...). El dolor de pezones se evita y corrige con la colocación correcta al pecho (Aguayo & Lozano de la Torre, 2008).

Grietas

Las grietas son, junto con la sensación de insuficiente producción de leche, una de las principales causas de abandono precoz de la lactancia por el dolor que producen. Suelen aparecer durante los primeros días de lactancia, siendo raras tras unas semanas y pueden presentarse en ambos pechos o en uno solo (...) (Aguayo & Lozano de la Torre, 2008).

La principal causa de aparición de grietas en el pezón es la mala posición del bebe al mamar. Cuando él bebe no está bien colocado al pecho, al mamar solo agarra el pezón, que es traumatizado por las encías o por compresión contra el paladar duro, causando dolor y favoreciendo la aparición de grietas (Aguayo & Lozano de la Torre, 2008).

Otros factores que favorecen la aparición de grietas son el lavado frecuente o la aplicación de pomadas en el pezón, ya que condicionan la desaparición de la secreción protectora de las glándulas Montgomery; las técnicas restrictivas de lactancia materna; y la introducción de biberones o chupetes (Aguayo y Lozano de la Torre, 2008).

Mastitis

La mastitis es un cuadro frecuente y representa una importante causa de abandono evitable de la lactancia materna. Los factores más importantes para el desarrollo de mastitis son la retención de leche y el sobre crecimiento bacteriano. En la leche, existen sustancias pro-inflamatorias y elementos celulares activados

que, si permanecen tiempo en contacto con el epitelio de la glándula mamaria, pueden desencadenar una respuesta inflamatoria. Si, además, hay sobre crecimiento bacteriano, puede producirse una mastitis aguda e, incluso, abscesos (Dra.Espínola, Dra.Costa, Dra. Díaz, & y Dr.Paricio, 2016).

Los síntomas son dolor mamario y signos inflamatorios (calor, rubor y eritema), y se asocia un cuadro sistémico de intensidad variable (temperatura superior a 38,5 °C, decaimiento, dolores articulares, escalofríos, náuseas (Dra.Espínola, Dra.Costa, Dra. Díaz, & y Dr.Paricio, 2016).

Obstrucción del conducto lácteo

En un estudio realizado por Cajas y Moran, (2017) indican las causa y la clinica de la obstruccion del conducto lacteo, esto se presenta cuando un conducto galactóforo está tapado por lo tanto la salida de leche disminuirá y no se vaciará bien el seno.

Causas:

- Estancamiento de leche localizada
- Obstrucción por vaciamiento insuficiente.

Clínica:

- Masa dolorosa
- Eritema localizado
- Afebril
- Presencia de gránulos en la leche.

Teorías de enfermería

Las teorías y modelos conceptuales no son nuevos para la enfermería, existen desde que Florence Nightingale expresó su ideas acerca de la enfermería en 1859, en la actualidad cada profesional de la enfermería tiene su propia visión sobre la enfermería que influyen en las decisiones tomadas para satisfacer las necesidades de los seres humanos. Es conocido por los profesionales de la enfermería que no

se pueden aplicar en todas las situaciones todos los modelos y teorías, sino una pequeña parte de ellos que respondan a una necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no tienen capacidad suficiente para proporcionarse a sí misma la calidad y cantidad de cuidados requeridos para mantener la vida y el bienestar como causa de una situación de salud particular. Los modelos y teorías de enfermería se utilizan para guiar y facilitar la práctica de los enfermeros (Prado Solar, González Reguera, Paz Gómez, & Romero Borges, 2014).

Dorothea Elizabeth Orem

Nació y se crio en Baltimore, Maryland en 1914. Inició su carrera enfermería en la Providence Hospital School of Nursing en Wasington, DC, donde recibió un diploma en enfermería a principios de la década de 1930. En 1934 entró a la Universidad Católica de América, donde obtuvo en 1939 un Bachelor of sciences en Nursing Education, y en 1946 un Master of sciences in Nurse Education. Sus primeros años de práctica en enfermería los pasó en el Providence Hospital, Washington, DC (1934-1936-1942) y el Hospital de San Juan, Lowell, Massachusetts (1936-1937). Después de recibir títulos avanzados, Orem se centró principalmente en la enseñanza, investigación y administración. Se desempeñó como director de la Escuela de Enfermería del Providence Hospital en Detroit, Michigan 1945-1948, donde también enseñó ciencias biológicas y enfermería (1939-1941). En la Universidad Católica de América, Orem se desempeñó como profesor asistente (1959- 1964), profesor adjunto (1964-1970) y decano de la Escuela de Enfermería (1965-1966) (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017).

Dorothea E. Orem, dio a conocer su modelo de autocuidado de Enfermería y menciona el trabajo de otras autoras que han contribuido a las bases teóricas de la Enfermería, entre ellas Faye Glenn Abdella, Virginia Henderson, Dorothy E. Johnson Imogene King Levine, Florence Nigthingale, Ida Jean Orlando, Hildegard E. Peplau, Martha E. Rogers, Sor Callista Roy y Virginia Wiedenbach (Naranjo, Concepción, y Rodríguez, 2017).

Esta teórica presenta su Teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado,

teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. (Naranjo, Concepción, y Rodríguez, 2017).

Teoría de autocuidado

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2018).

Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2018).

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipo de requisitos: (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2018).

1. Requisito de autocuidado universal.
2. Requisito de autocuidado del desarrollo
3. Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud, son la razón u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica. Factores condicionantes básicos: son los factores internos o externos a los individuos que afectan a sus capacidades para ocuparse de su

autocuidado (...) (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2018).

Dorotea E Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2018).

Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2018).

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2018).

Teoría del auto-cuidado

Es una función reguladora del hombre que las personas deben llevar a cabo deliberadamente por si solas o deben de haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. El auto-cuidado es un sistema de acción. La elaboración de dos conceptos de auto-cuidado y la actividad de auto-cuidado ofrece la base para entender los requisitos de la acción y las limitaciones de acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería. El auto-cuidado se debe

aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua, y conforme con los requisitos reguladores de cada persona. Estos requisitos están asociados con sus periodos de desarrollo y crecimiento, estados de salud, características específicas de la salud o estados de desarrollo, niveles de desgaste de energía y factores medioambientales (Calle, 2013).

Teoría del déficit del auto-cuidado:

El segundo componente de la teoría general de enfermería describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el auto-cuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera. El déficit de auto-cuidado es la relación entre la demanda de auto-cuidado terapéutico y la actividad auto asistencial en la que las actividades de auto-cuidado no son eficaces o no son suficientes para conocer y/o satisfacer parte o la totalidad de componentes de la demanda existente o potencial del paciente. El déficit del auto-cuidado es un término que expresa la relación entre las capacidades de acción de las personas y sus necesidades de cuidado. Es un concepto abstracto que, cuando se expresa en términos de limitación, ofrece guías para la selección de los métodos que ayudaran a comprender el papel del paciente en el auto-cuidado (Calle, 2013).

Teoría de los sistemas enfermeros:

Es la teoría unificadora, e incluye todos los elementos esenciales. Comprende la teoría del déficit del auto-cuidado y la teoría del auto-cuidado. El modelo define como sistemas de enfermería a la serie y secuencias de acciones prácticas deliberadas que realizan las enfermeras para satisfacer las demandas de auto-cuidado terapéutico de sus pacientes. Señala que la enfermería es una acción humana; los sistemas enfermeros son sistemas de acción formados por enfermeras mediante el ejercicio de su actividad enfermera, con personas con limitaciones derivadas o asociadas a su salud en el auto-cuidado o en el cuidado dependiente. Las actividades de enfermería incluyen los conceptos de acción deliberada, que abarcan las intenciones y las actividades de diagnóstico, la prescripción y la

regulación. Los sistemas enfermeros pueden ser elaborados para personas, para aquellos que constituyen una unidad de cuidado dependiente, para grupos cuyos miembros tienen necesidades terapéuticas de auto-cuidado con componentes similares o limitaciones similares que les impide comprometerse o desempeñar un auto-cuidado o el cuidado dependiente y para familias u otros grupos multipersonales (Calle, 2013).

Rol de enfermería

El rol que desempeña el personal de enfermería dentro de la unidad de salud dentro es de facilitar a las madres a alcanzar, mantener y proteger esta práctica básica en la lactancia para sustentar el conocimiento, que debe ser comprensiva, positiva y objetiva, basada en conocimientos científicos y prácticos, para poder mantener la lactancia y disminuir el impacto de los factores de riesgo (González & Manzo, 2012).

Importancia de la enfermería

Juárez y García, (2009) en un estudio realizado sobre la importancia del cuidado de enfermería define la misma como una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, reestablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.

Además agrega que Enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyo sujeto de atención es la persona como ser individual, social y espiritual. Su objeto es el cuidado integral de la salud de la persona, familia y comunidad en todas las etapas de la vida dentro del espectro del proceso salud-enfermedad (Juárez & García, 2009).

2.1.1 Marco conceptual

Adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (OMS, who.int, s.f).

Enfermería La enfermería es el arte y ciencia del cuidado de la salud del ser humano.

Lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables (OMS, who.int, s.f.).

Apego precoz contacto directo de la piel de la madre con la del niño poco después del nacimiento (OMS, who.int, s.f).

Calostro Es la leche que se produce durante los primeros 2 ó 3 días después del parto.

Técnicas de amamantamiento es la postura que adopta la madre donde se siente cómoda para alimentar a su bebé.

Rol enfermero papel que ejerce la enfermera ante una situación que compromete la salud de un ser humano.

Promoción de la salud estrategias sistematizadas de ente regulador sanitario para mejorar la salud de los usuarios.

2.1.2 Antecedentes Investigativos

Para el presente estudio de investigación que han abordado estudios con la misma o similar situación problemática que la de nuestro proyecto. Se detallarán; datos bibliográficos, objetivo o problema general, instrumentos de recolección de datos utilizados, resultados y la conclusión general.

En un artículo sobre la lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes en Bogotá realizado por (Forero, Rodríguez, Isaacs, & Hernández, 2013). **Introducción.** En Colombia, la práctica de lactancia exclusiva y total es inadecuada y de corta duración, especialmente en mujeres adolescentes. Teniendo en cuenta que las adolescentes constituyen un grupo social con sus propios estilos de vida, es necesario conocer cuáles son los significados que construyen alrededor de la lactancia y cuáles son las características de su experiencia de lactar para identificar aspectos que limitan o facilitan esta práctica, generando conocimientos para mejorar las estrategias de promoción de la lactancia. **Objetivo.** Caracterizar la experiencia de lactancia materna en adolescentes en período de lactancia, e identificar aspectos positivos, limitaciones y necesidades sentidas desde su propia perspectiva. **Materiales y métodos.** Se trata de un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. Se hicieron 24 entrevistas y se conformaron tres grupos de mujeres adolescentes en diferentes períodos posparto. La información se recolectó en Bogotá con mujeres que participaban en un programa de la Secretaría Distrital de Integración Social. El proceso de sistematización se desarrolló paralelamente con el proceso de análisis. Este proceso comprendió las relaciones entre categorías y las redes que se forman entre ellas. **Resultados.** Las adolescentes no alimentan sus hijos con lactancia materna exclusivamente y refieren varias dificultades en el acto de lactar. La alimentación complementaria incluye alimentos no naturales. La maternidad y la lactancia no son acordes con la percepción de ser adolescente. **Conclusiones.** Las adolescentes reconocen los beneficios que ofrece la lactancia materna para sus hijos y para ellas; sin embargo, su experiencia de lactancia materna difiere de las recomendaciones para lograr una lactancia materna exclusiva y una alimentación complementaria saludable. Entre las causas identificadas, sobresale la ausencia de acompañamiento acertado y oportuno.

Otro estudio realizado en Colombia sobre Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva por (Pinilla Gómez, Domínguez Nariño, & García Rueda) **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. **Material y Método:** Estudio de corte transversal, con 158 madres adolescentes en etapa de lactancia que asisten a los servicios de primer nivel de atención de Bucaramanga. Se aplicaron dos instrumentos para caracterizar las madres

adolescentes y el APGAR familiar para evaluar la funcionalidad familiar. Datos digitados y validados en Epi-Info 6.04d y analizados en Stata 10.1; para analizar las variables continuas, se utilizaron medidas de tendencia central, las variables categóricas fueron expresadas como proporciones. El análisis multivariado se describió mediante razón de prevalencia e intervalo de confianza del 95%. **Resultados:** Promedio de edad 17.9 años, el 39.4% lactó 6 meses y el 9.8% lactó más de 6 meses; el 89.2% ya habían tenido hijos. Las razones por las cuales no alimenta a su hijo con solo leche materna son: el 9.5% producen poca leche, el 12% el niño se queda con hambre, y el 20.7% otras causas. Durante la lactancia el 82.3% acaricia a su bebé. Las personas que recomiendan la lactancia materna son el 84.3% médico y enfermera, el 63.3% un familiar. **Conclusiones:** Se precisa del asesoramiento y apoyo familiar y de las instituciones de salud para que el amamantamiento sea una experiencia satisfactoria tanto para la madre adolescente como para el hijo.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en los consultorios pertenecientes al municipio Ribas, estado Guárico, en Venezuela, en el período comprendido de enero a diciembre de 2010, con el **objetivo** de determinar la prevalencia de la lactancia materna y el efecto del destete precoz en el estado nutricional y la morbilidad de los lactantes. El universo estuvo conformado por 75 lactantes nacidos en el período. Se estudiaron las **variables:** edad materna, tiempo de duración de la lactancia materna, motivo de abandono de la lactancia materna, valoración nutricional, principales enfermedades presentadas por los lactantes. Se obtuvieron los siguientes **resultados:** predominó el rango de edad materna de 20 a 30 años. El motivo de abandono de la lactancia materna referida más frecuente fue tener poca leche. Los lactantes por debajo del tercer percentil realizaron el destete precoz. La enfermedad más frecuente en los lactantes fue la enfermedad diarreica aguda (Bebert Almaguer, 2018).

2.2 Hipotesis

2.2.1 Hipotesis General

El personal de Enfermería con criterio científico e intervenciones oportunas influye de manera positiva en adolescentes primigestas en la lactancia materna del centro de salud tipo C. Cantón Buena fe-los Ríos. Primer semestre 2018.

2.2.2 Hipotesis específicas

- El desempeño educativo del personal de enfermería es ineficaz en la promoción del inicio y constancia de la lactancia materna en las madres adolescentes primigestas.
- El nivel de conocimiento en las madres adolescentes primigestas influye de manera potencial en el abandono precoz de la lactancia materna.
- Los factores socioculturales inciden a que las madres adolescentes primigestas opten por una alimentación mixta para su hijo/a.

2.3 Variables

2.3.1 Variable Dependiente

- Lactancia materna en adolescentes primigestas

2.3.2 Variable Independiente

- Intervenciones de enfermería

2.3.3 Operacionalización de las variables

Variables independiente	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Intervenciones de enfermería		Grado académico	Licenciatura Aux. Enfermería	Porcentaje

			Maestría Post grado Otros	
		Tiempo que se graduó	Menos de 1 año Más de 3 años 5 o mas	Porciento
		Actualización de post grado en los últimos 5 años	Si No	Porciento
		Cursos recibidos	Importancia de la lactancia materna Vacunas e inmunización Cuidado del adulto mayor Salud materna	Porciento
		Cuántas licenciadas trabajan en esta unidad de salud	10-20 25-30 35-40	Porciento
		Grado de humanidad	Alto Bajo Regular	Porciento
		Grado de ética	Si No	Porciento
		Organización de la promoción en salud	3 veces por semana 1 vez por semana 1 vez al mes	Porciento
		Realizan Post consulta	Si No A veces	Porciento
		Educación a la adolescentes primigestas	Si No	Porciento
		Temas de abordaje	Técnicas Posición Duración Cuidados	Porciento
Variables dependiente	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Lactancia materna en adolescentes primigestas		Edad	14-16 17-19	porciento
		Estado civil	Casada Soltera Union libre	porciento

			Viuda	
		Lugar de residencia	Urbano Rural	por ciento
		Nivel instrucción	Primaria Secundaria Superior Ninguna	por ciento
		Ocupacion	Estudiante Ama de casa Trabajador publico Agricultor	por ciento
		Inicio de lactancia materna	Al momento del nacimiento Al dia siguiente A lo 3 dias Otros:	Por ciento
		Complicaciones durante el parto	Cesarea Enfermedad de Perdida de conciencia.	Por ciento
		Recibio educacion	Amigas Mamá Abuela Profesional de salud	Por ciento
		Tecnicas de amamantamiento	Si No	Por ciento
		Complicacion durante la lactancia	Grietas en los pezones Ingurgitacion mamaria Mastitis	Por ciento
		Tipo de alimentacion al RN	LM Exclusiva Mixta Formula	Por ciento
		Produccion de leche materna	Poca Abundante Regular	Por ciento
		Causas de incumplimiento de lactancia exclusiva	Desconocimiento Estetica Dolor Enfermedad Trabajo	Por ciento

		Conoce el valor nutricional de la leche materna	Si No	Porciento
		Beneficios para la madre	Si No	Porciento
		Beneficos para el RN	Si no	
		Frecuencia en la que da de lactar a su bebe.	Cada 30 minutos Cada 20 minutos Cuando llora A libre demanda	Porciento

CAPITULO III

3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Metodo de Investigacion

En la presente investigación se utilizara el método inductivo porque vamos a partir de las causas del problema para conocer los efectos que surgen del mismo en relación con el personal de enfermería en la lactancia materna en adolescentes primigestas.

3.2 Modalidad de Investigacion

El proyecto de investigacion a realizar es de modalidad mixta.

Cualitativa: se realizara la recoleccion de datos mediante una encuesta en relacion a las variables identificadas.

Cuantitativa: ya que se tabularara la informacion recolectada mediante el programa Excell con analisis estadisticos distribuidos en cuadros y formas con su respectiva interpretacion.

3.3 Tipo de Investigacion

El presente trabajo de investigación es de carácter **descriptiva**, ya que nos permitirá describir las dos variables en la forma natural en la que se presentaron, y es **de campo** porque la información se obtendrá del sitio donde se suscita el hecho problemático; en el centro de salud tipo C del cantón Buena Fe.

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

Una de las técnicas que se utilizará es la **entrevista**: con esta técnica se recolectará información de forma verbal con la población en estudio que servirá de aporte al proyecto a investigar. Implica comunicación directa entre el investigador y el sujeto de la investigación.

Plantearemos una entrevista **no estructurada**, ya que nos permitirá mayor libertad, más flexibilidad, de forma abierta, el orden contenido y profundidad de las preguntas dependen del entrevistado. No se planifican las preguntas.

Otra de las técnicas que se utilizará en este proyecto de investigación será la **encuesta** con la finalidad de recabar información sobre la problemática a investigar que será detallada en porcentaje.

3.4.2 Instrumentos

El instrumento a utilizar en este proyecto de investigación es el **cuestionario**, de pregunta dicotómicas y politómicas, el mismo que será aplicado a las madres adolescentes primigestas como al personal de enfermería con la única finalidad de evaluar la influencia de las intervenciones de enfermería en el tema de lactancia materna.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

Para la realización de esta investigación se considera una población de 100 constituidas por 80 adolescentes primigestas y 20 profesionales de enfermería del centro de salud tipo C del cantón Buena Fe.

3.5.2 Muestra

Se trabajara con una muestra no probabilística intencionado, esto implica que la muestra está representada por un todo de la población es decir las 100 personas en la cual son 20 profesionales de Enfermería y 80 madres adolescente primigestas del centro de salud Tipo C del Cantón Buena Fe. Provincia de Los Ríos, de los datos obtenidos del primer semestre del 2018. Mediante la información otorgada por el servicio de estadística de la unidad indica que durante el mes se atienden un estimado de 80 y 100 madres adolescente, en etapa de gestación.

La muestra será seleccionada basada en los siguientes criterios.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios que se incluyen deberán cumplir con las siguientes características:

1. Adolescentes primigestas.
2. Que tengan edad entre 14 y 19
3. Mujeres que acuden al control prenatal del centro de salud tipo C del cantón Buena fe

Criterios de exclusión en esta investigación:

- Embarazadas que no sean primigestas
- Que sean mayores de 20 años
- Mujeres que no sean atendidas en centro de salud tipo C del cantón Buena fe

3.6 Cronograma de Proyecto

N ^o	Meses	mayo				Junio				Julio				Agosto				septiembre			
	semanas actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema																				
2	Tutorías																				
3	Aprobación del tema																				
4	Entrega del perfil																				
5	Recopilación de información																				
6	Desarrollo del capítulo I																				
7	Desarrollo del capítulo II																				
8	Revisión del capítulo I y II																				
9	Desarrollo del capítulo III																				
10	Revisión del capítulo III																				
11	Elaboración de encuestas																				
12	Entrega del anillado de la segunda etapa																				
13	Sustentación previa																				
14	Desarrollo del capítulo IV Y V																				
15	Elaboración de conclusiones																				
16	Entrega de informe final a coordinadores																				
17	Sustentación																				

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Investigadora	Sabando Perez Magally Nathaly
Docente tutor	Bq. Janeth Hurtado Astudillo

3.7.2 Recursos Económicos

RECURSOS ECONÓMICOS	INVERSIÓN
Seminarios de la tesis	\$150
Tutorías del proyecto de investigación	\$120
Internet	\$60
Material bibliográfico	\$30
Copias a color y CD	\$50
Viáticos (alimentos Y Transporte)	\$200
Impresiones y anillados	\$80
Refrigerio a las encuestadas	\$30
TOTAL	\$720

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

La información fue obtenida a través de la entrevista realizada al personal de enfermería que labora en el centro de salud tipo C del cantón Buena Fe, entrevista no estructurada en relación a la problemática a estudiar; y a la encuesta con preguntas dicotómicas y politómicas realizada a las adolescentes primigestas que acuden a los servicios de consulta externa y Vacunatorio.

Los datos obtenidos serán tabulados a partir de una base de datos creada en SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales).

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

Para la representación en tablas y gráficos se utilizó el paquete estadístico SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) y como pruebas estadísticas para corroborar hipótesis se utilizó el **chi-cuadrado de Pearson**.

CAPITULO IV

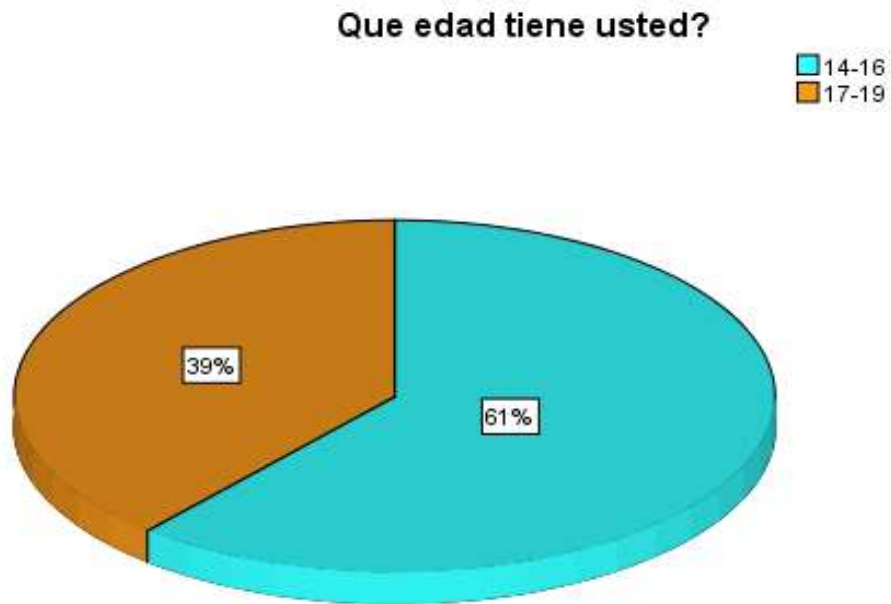
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Mediante el análisis de los datos a través de la encuesta se obtuvo como resultado que las intervenciones de enfermería si influyen en el mantenimiento y constancia de la lactancia materna exclusiva y continua en las madres adolescente primigestas. Ya que estas afirman que desconocen sobre la importancia, beneficios, y técnicas que conlleva la lactancia materna y otro grupo manifiesta que la aportación del criterio enfermero es deficiente lo que hace ciertas madres no cumplan con la lactancia de manera exclusiva.

Esto se refiere que los objetivos planeados en el presente trabajo investigativo se han cumplido y que la hipótesis planteada si es viable en la investigación.

GRAFICO N° 1

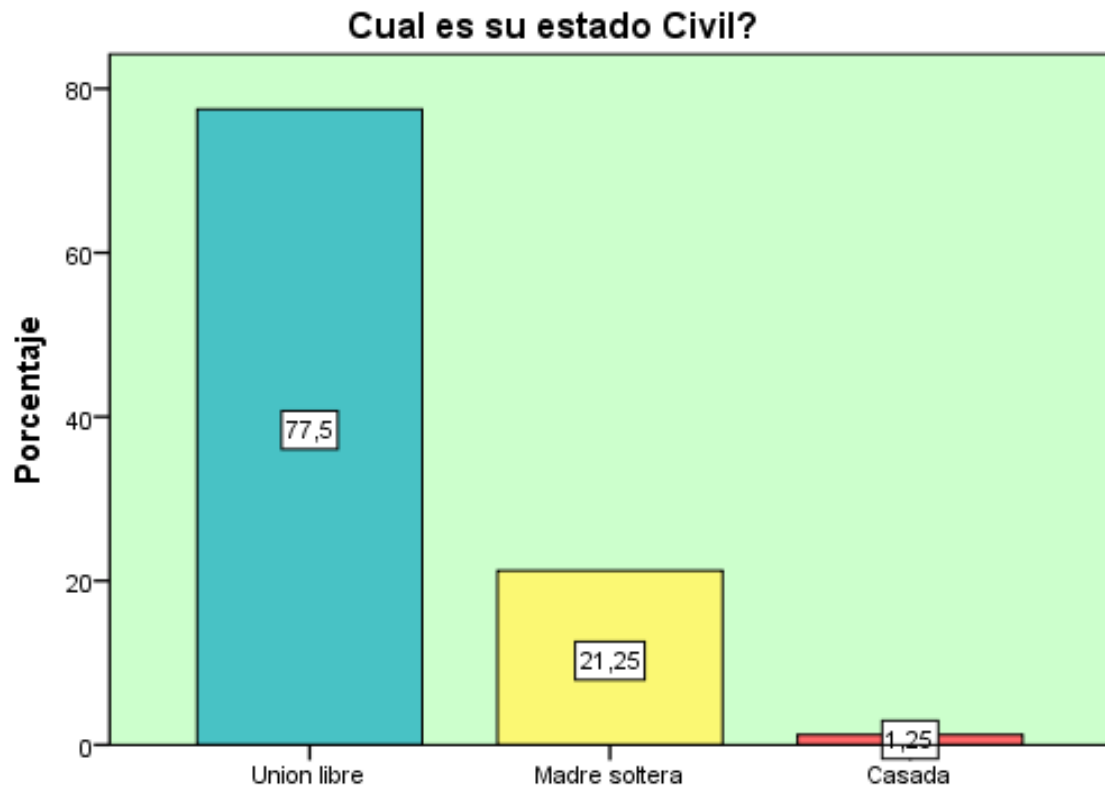


Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez

Análisis: en nuestra población en estudio de adolescentes primigestas hay una mayor proporción en la etapa de adolescencia tardía.

GRAFICO N° 2

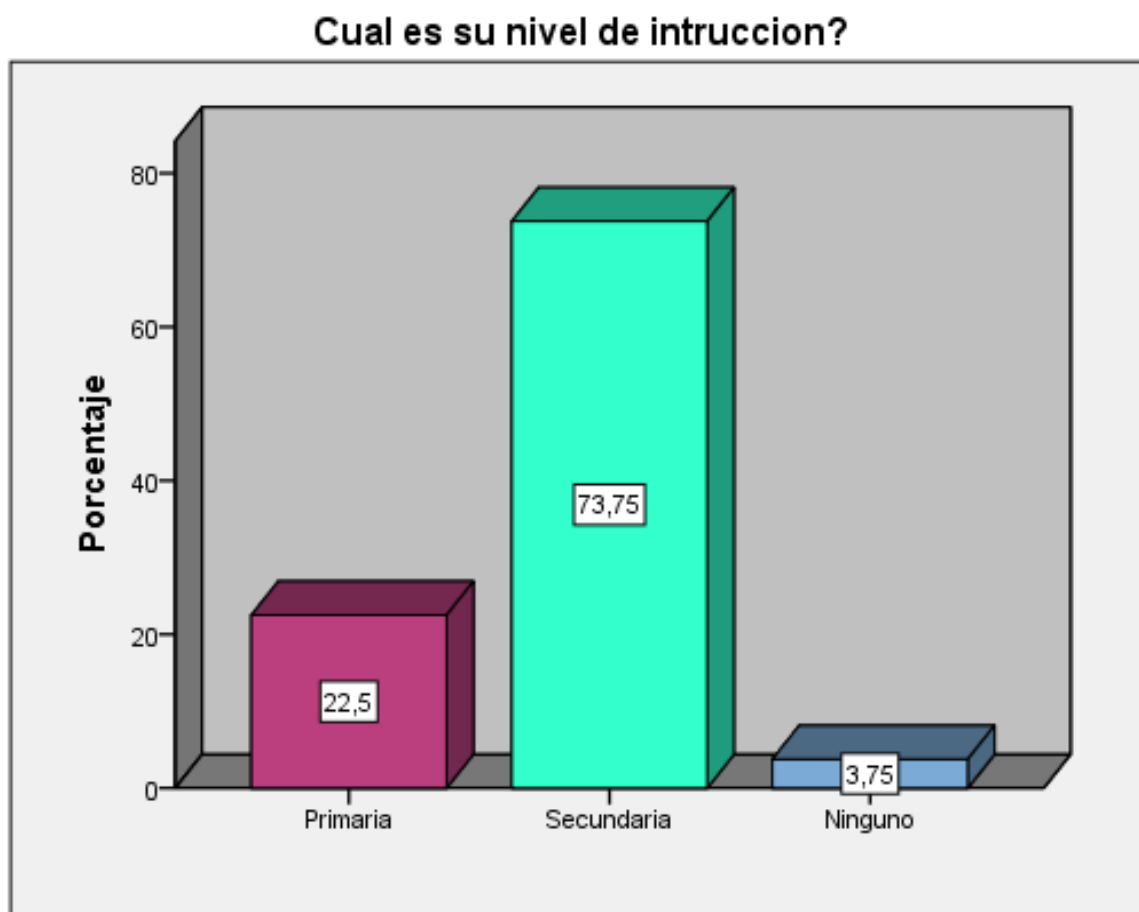


Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: la inestabilidad a la que se enfrentan las adolescentes en su vida sentimental son factores que pueden o no influir para la estabilidad emocional del recién nacido.

GRAFICO N° 3

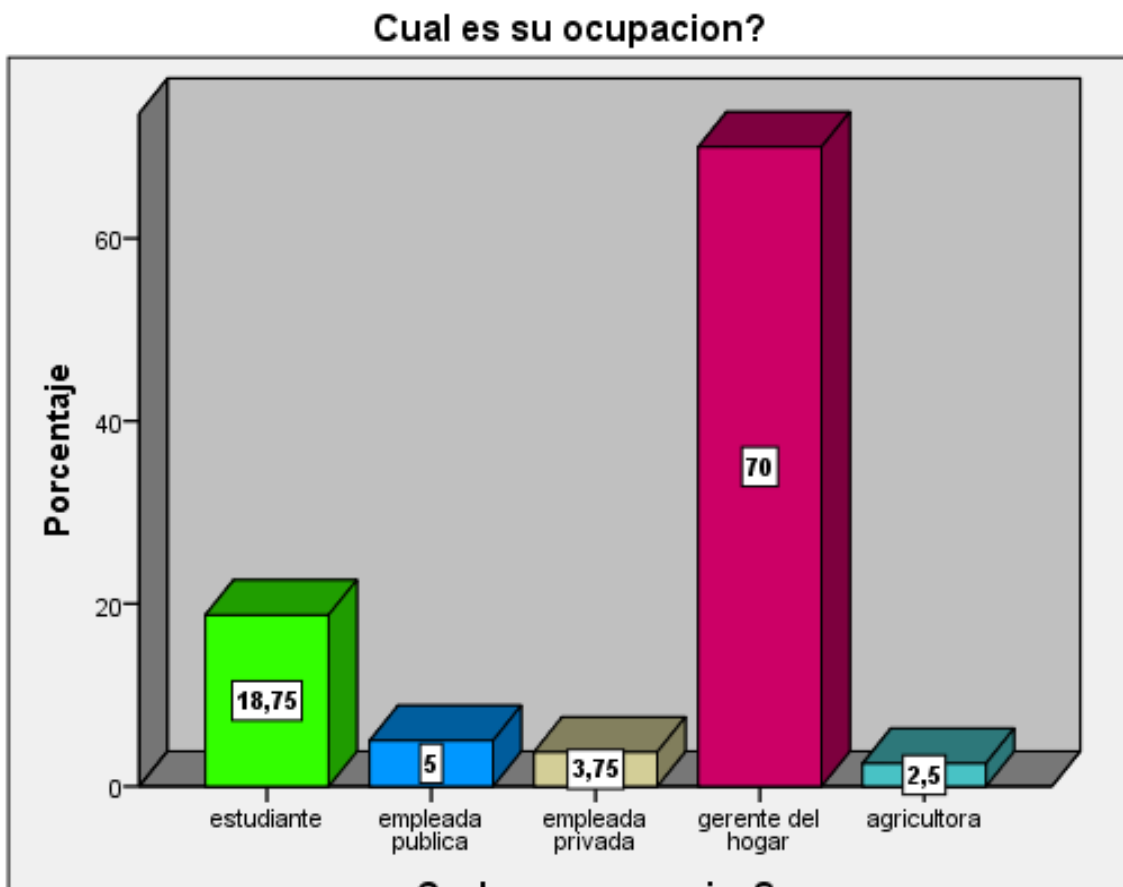


Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: En mi población el mayor porcentaje de adolescente posee un nivel de instrucción regular, pero aun así es un factor que influye en la mala conceptualización de lactancia materna.

GRAFICO N° 4

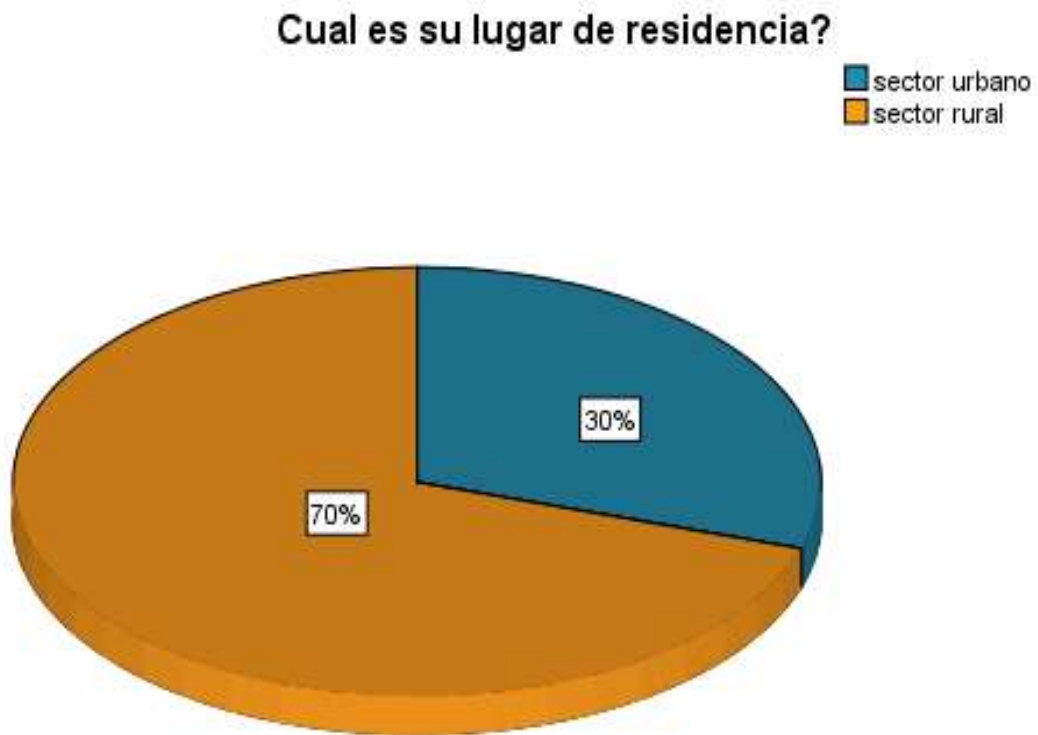


Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: relacionado al nivel de instrucción y al establecimiento temprano de un hogar, refleja que la ocupación que ejercen las adolescentes nos arroja un alto porcentaje como gerente del hogar.

GRAFICO N° 5



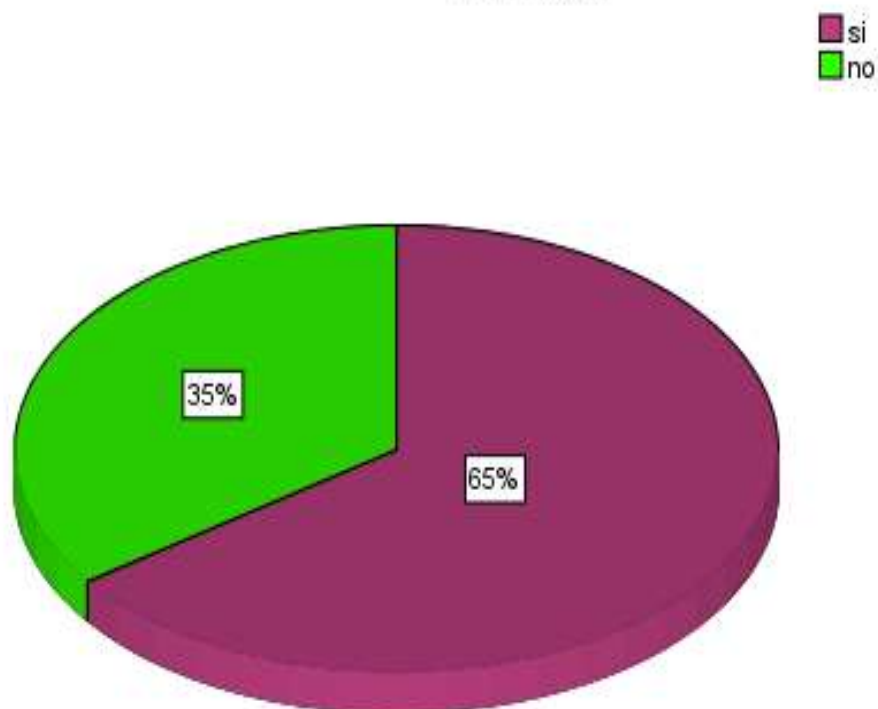
Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: se puede evidenciar que el lugar donde reside la población en estudiada es el sector rural considerando este como sitio de vulnerabilidad tanto para el profesional de enfermería como para las madres.

GRAFICO N° 6

Tiene usted conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna?



Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: Las adolescentes indican saber lo que es lactancia materna, pero no la importancia que conlleva alimentar a sus hijos con leche materna.

GRAFICO N° 7



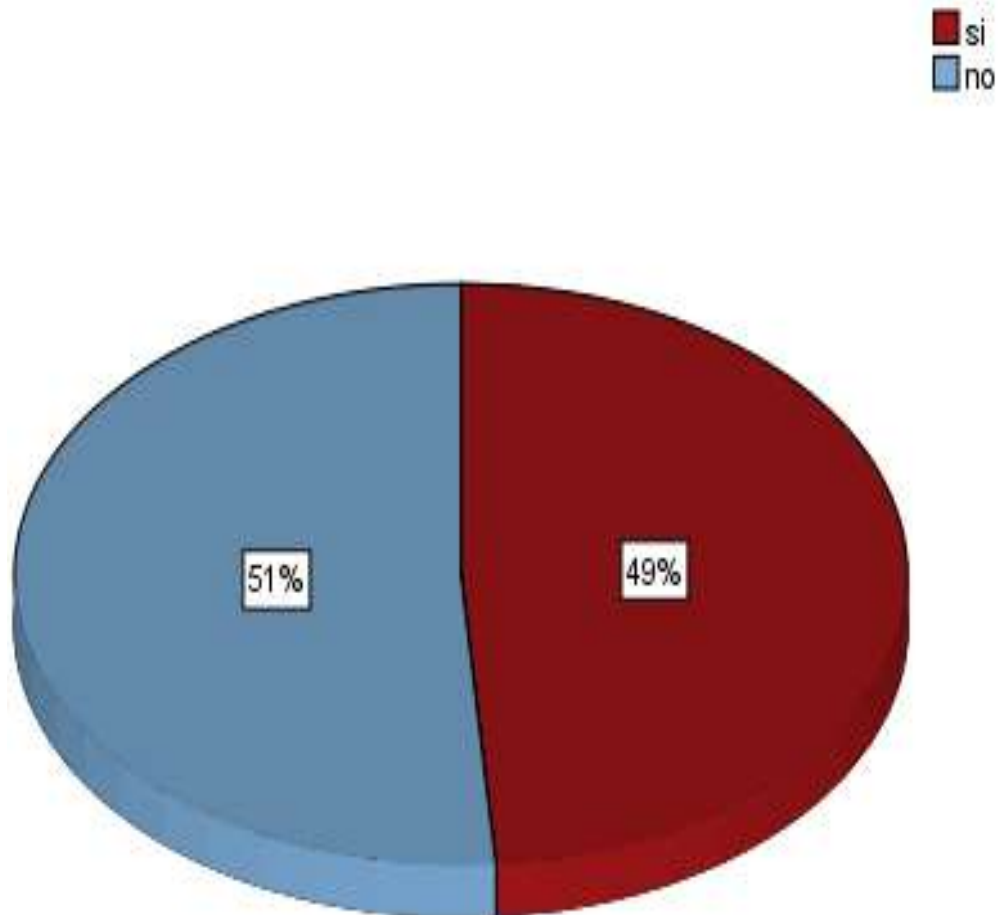
Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: Al no conocer la importancia que representa la alimentación continua al recién nacido con lactancia materna desconoce de igual manera las ventajas que resultan, evidenciando este problema en casi la totalidad de mi población estudiada.

GRAFICO N° 8

Conoce sobre los beneficios de la lactancia materna?

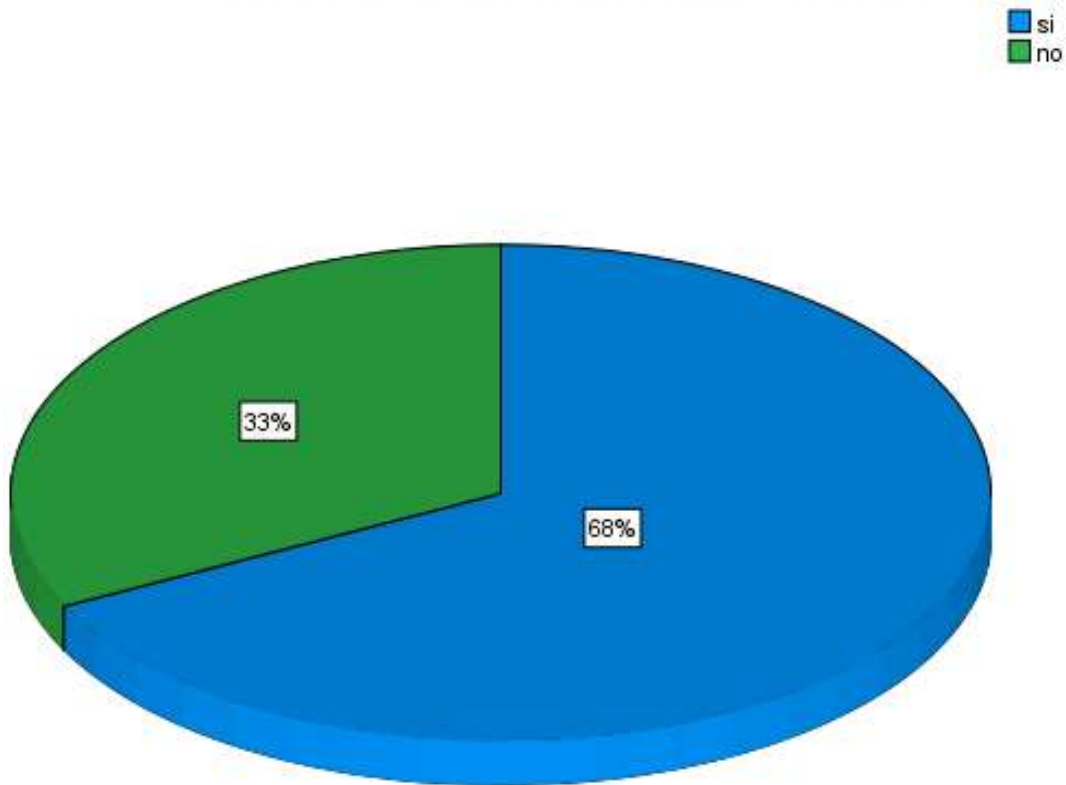


Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas
Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: Los beneficios que la lactancia materna brinda al recién nacido son de mucha relevancia, se evidencia en porcentaje que las adolescentes carecen del conocimiento sobre estos beneficios.

GRAFICO N° 9

Conoce usted las tecnicas de una lactancia adecuada?



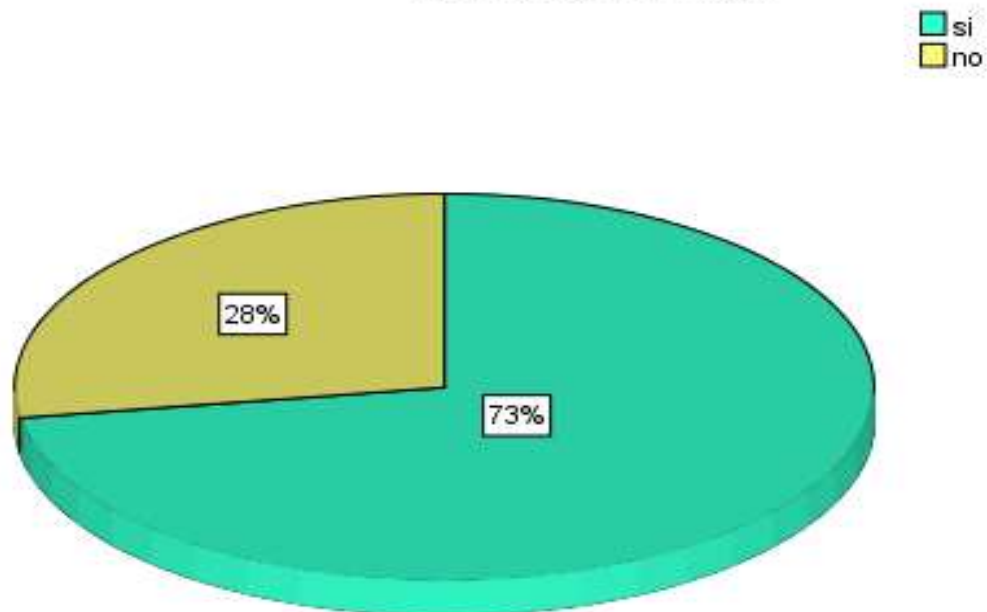
Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: Las técnicas de lactancia materna adecuadas favorecen una lactancia materna exitosa, se evidencia en porcentaje que las adolescentes carecen del conocimiento de estas técnicas.

GRAFICO N° 10

Recibio educacion por parte del personal de salud sobre lactancia materna?



Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

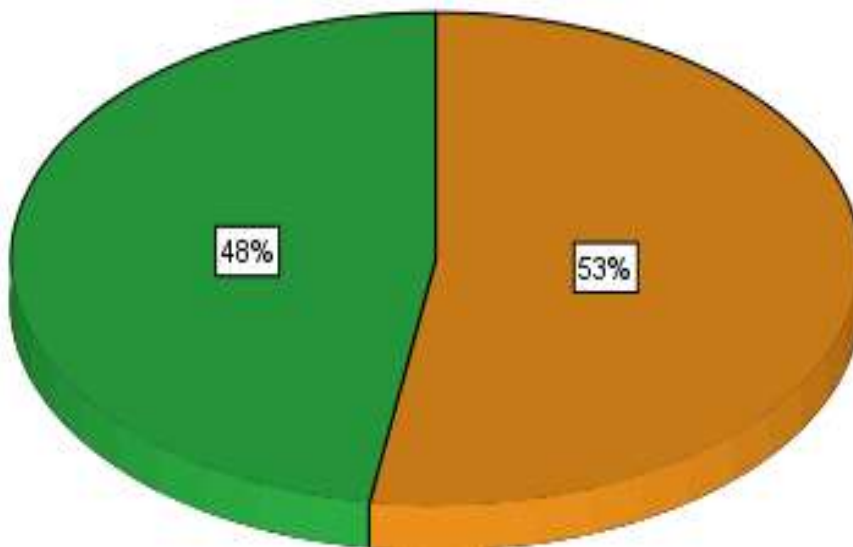
Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: Las madres aseguran en su mayoría no haber recibido educación de la importancia, ventajas y beneficios por parte del personal de enfermería

GRAFICO N° 11

Actualmente le da leche materna exclusiva a su niño?

si
no



Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: la mayoría de madre no proporcionaba lactancia materna exclusiva a su hijo/a por diversos factores dándome un porcentaje muy alto en la encuesta realizada.

GRAFICO N° 12



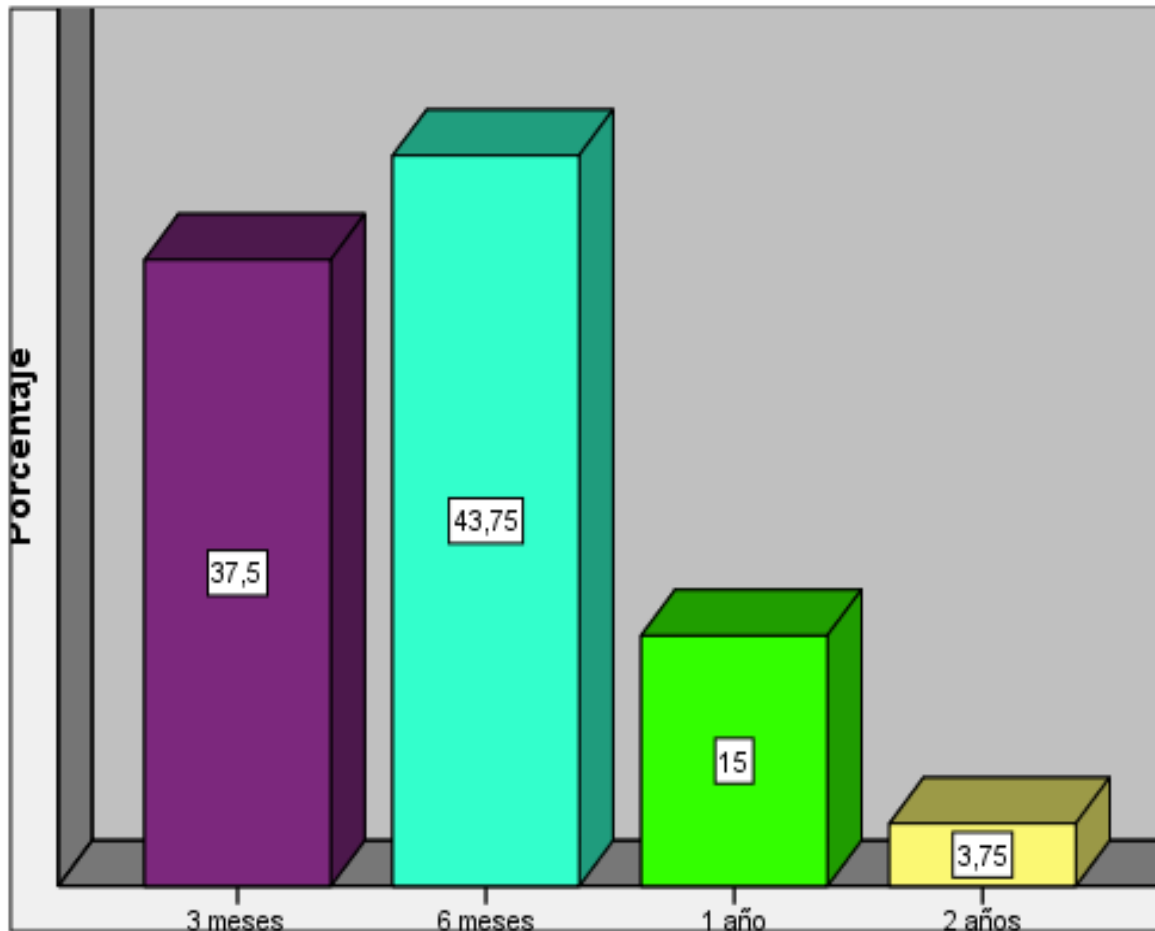
Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: se evidencio por medio de la encuesta que uno de los factores principales que se pueden presentar en la interrupción de la continuidad de la lactancia materna es por presentar dolor al momento de amamantar.

GRAFICO N° 13

Que tiempo cree usted que debe darle leche materna a su hijo?



Fuente: Encuestas a las madres adolescentes primigestas

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez (2018)

Análisis: Esta encuesta me revela como investigadora que mi población abandona la lactancia materna mucho antes de que su hijo cumpla los 6 meses.

4.2 Análisis e interpretación de datos

La interpretación de los Resultados Finales y comprobación o rechazo de Hipótesis se realizó mediante la prueba estadística **Chi-Cuadrado**, la cual nos permitió comprobar nuestra Hipótesis nula (H_0) estableciendo un nivel de significancia del 5% con grados de libertad de 1; según la tabla de valor de Chi-Cuadrado tenemos un valor límite de 3,841 y según nuestro análisis tenemos un valor Chi-Cuadrado de 2,690^a. De esta forma puedo concluir que dentro de un rango de 0-3,841 el resultado que obtuvimos está dentro del rango que se denomina zona de aceptación. Podemos demostrar y concluir que nuestra Hipótesis nula (H_0) es **aceptada**; ya que el personal de Enfermería con criterio científico e intervenciones oportunas influye de manera positiva en adolescentes primigestas en la lactancia materna

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,690 ^a	1	,101		
Corrección por continuidad ^b	1,898	1	,168		
Razón de verosimilitudes	2,635	1	,105		
Estadístico exacto de Fisher				,121	,085
Asociación lineal por lineal	2,657	1	,103		
N de casos válidos	80				
a. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 7,88.					
b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.					

¿Tabla de contingencia Tiene usted conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna? *				
¿Recibió educación por parte del personal de salud sobre lactancia materna?				
Recuento		¿Recibió educación por parte del personal de salud sobre lactancia materna?		Total
		si	No	
¿Tiene usted conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna?	si	40	10	50
	no	19	11	30
Total		59	21	80

4.3 Conclusiones

La constancia de la lactancia materna es una de las problemáticas en nuestros países y mediante el estudio realizado se pudo evidenciar que las intervenciones educativas que brinda el personal de enfermería influye de manera positiva en el inicio y constancia de la lactancia materna.

Una vez realizado el análisis de los datos recogidos en el presente trabajo investigativo, se pudo constatar que el nivel de conocimiento sobre la importancia, ventajas y beneficios que ofrece la lactancia materna sí influye para que las madres adolescentes primigestas interrumpan o continúen con esta práctica, ya que ellas por instinto saben que deben dar de lactar a sus niños, pero no saben cuán importante es hacerlo.

Se evidencia que existen diversos factores socioculturales que influyen mucho en el incumplimiento de la lactancia materna, entre ellos tenemos la temprana edad a la que asumen el rol maternal, otras de las causas que señalan es el dolor que presentan al momento de amamantar, otras indican que desconocían de la importancia que esta tenía para su niño.

4.4 Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones obtenidas sobre las intervenciones de enfermería y el nivel de conocimiento de las madres adolescente primigestas se puede recomendar al personal de enfermería que la labor que se realiza con las madres adolescentes en cuanto a la tematica de la importancia de brindar lactancia materna a sus hijos/as es oportuna y aceptable; pero deberian realizar mucho mas enfasis en:

- Educarlas sobre tecnicas de la lactancia materna.
- Ventajas que obtiene el binomio madre hijo al brindar leche materna.
- Como extraer y almacenar la leche materna durante su ausencia.

Se recomienda a las madres que a pesar de su corta edad a las que se enferntan al rol materno y a las dificultades que presentan en este nuevo papel dotarse de mas informacion para aclarar dudas sobre lactancia materna; Buscar la ayuda de personas que proporcionen la informacion validada cientificamente dejando de lado los mitos y creencias que puedan ofrecer familiares, amigos etc.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Programa intensivo sobre importancia, técnicas y beneficios de la lactancia materna por parte del personal de enfermería a las mujeres gestantes del centro de salud tipo C. Cantón Buena Fe-Los Ríos. Primer semestre.

5.2 Antecedentes

La leche materna constituye un conjunto beneficioso primordial en la salud infantil; ya que ofrece un aporte favorable en el crecimiento y desarrollo, en la inmunidad, en aspectos psicológicos sociales económicos y medioambientales.

Debido a los importantes beneficios que la lactancia materna brinda al niño, cualquier sustituto de la leche materna puede desencadenar consecuencias adversas para la madre y el recién nacido.

5.3 Justificación

Se justifica la siguiente propuesta debido a que se evidencio durante la investigación realizada que las madres adolescente primigestas presentaban un déficit de conocimiento muy por debajo de lo que se esperaba en cuanto a la importancia, técnicas y beneficios de la lactancia materna. Es por eso que esta propuesta estará dirigida a las mujeres gestantes, para que estas obtengan el nivel de conocimiento,

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivo general

Estructurar un Programa intensivo sobre importancia, técnicas y beneficios de la lactancia materna por parte del personal de enfermería en mujeres gestantes.

5.4.2 Objetivos específicos

- Involucrar al personal de enfermería y mujeres en periodo de gestación en el programa educativo.
- Elaborar un cronograma sistematizado estableciendo un periodo con temas relevantes a la propuesta.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Para llevar a cabo el programa intensivo sobre importancia, técnicas y beneficios de la lactancia materna primeramente procederemos a coordinar con el personal de enfermería, poniendo en observación el cronograma sistematizado con las actividades a realizar, educando a las madres gestantes de cada una de las inquietudes y temas de relevancia que presentan; planteándonos una evaluación a mediano y largo plazo de los logros esperados.

5.5.2 Componentes

El programa intensivo sobre importancia, técnicas y beneficios de la lactancia materna será responsabilidad de los profesionales de enfermería quienes están comprometidos con la salud de los usuarios, las cuales evaluarán a mediano y corto plazo cada uno de los objetivos alcanzados con las mujeres gestantes., teniendo claro que la propuesta será desarrollada en el ámbito de la promoción de la salud,

sabiendo que el rol protagónico será en busca de disminuir el abandono de esta práctica tan importante en la salud de nuestros niños. Se trabajara de la mano con la Universidad Técnica de Babahoyo, ministerio de salud, centro de salud Buena Fe, las autoridades competentes para conseguir los cambios esperados, y los equipos técnicos necesarios para seguir y evaluar la propuesta.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

Con esta propuesta se busca lograr que las madres gestantes lleguen a conocer sobre importancia, técnicas y beneficios de la lactancia materna, en especial lo que esta representa para la salud de sus hijos/as. Una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementándola hasta los dos años ayudara a disminuir el índice de mortalidad infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. "UNICEF Ecuador - Situación de la niñez - Lactancia materna". (2013). *Unicef.org*. Recuperado el 24 de 07 de 2018, de https://www.unicef.org/ecuador/children_5634.html
2. **ADOLESCENCIA TEMPRANA**, M. T. (7 de octubre de 2005). *encolombia.com*. Obtenido de <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-4/ecmg4-enfoqueintegral1/>
3. **AGUAYO, M. J.**, & Lozano de la Torre, M. J. (2008). Grietas e Ingurgitación. En J. Aguayo Maldonado, *Manual de lactancia materna* (pág. 195). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=Ulxyj72VZD0C&pg=PA194&dq=Grietas+e+Ingurgitacion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjg0auYjcLdAhWK6IMKH X-QCJQQ6AEIJTAA#v=onepage&q=Grietas%20e%20Ingurgitacion&f=false>
4. **ALCIVAR MEDRANDA, L. M.** (2017). *INFLUENCIA DEL FACTOR SOCIOCULTURAL EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES (tesis para la obtención de título de licenciada en enfermería)*. Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/3811>
5. **ANONIMO.** (2018). *Comeca.uy*. Obtenido de <http://comeca.uy/wp-content/uploads/2018/03/COMECA-Manual-de-Lactancia-web.pdf>
6. **ARAGON, N.**, Cubillas, R., & Torres, D. (2015). Maternidad en la adolescencia y lactancia . *revista de enfermería docente*, 49-54.
7. **BEBERT ALMAGUER, Y. M.** (2018). Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. *Revista Información Científica*, 97(2), 315-323. Obtenido de <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1837>
8. **BLÁZQUEZ, M.** (2000). VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA. *Revista Medicina Naturista*(1), 44-49.

9. **BORRE, O. M.**, Cortina, N. C., & González, R. G. (2014). LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: ¿LA CONOCEN LAS MADRES REALMENTE? *revista cuidarte*, 723-730.
10. **CAJAS, C.**, & Moran, M. (2017). Factores Somáticos, Sociales y Psicológicos que influyen en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. *Tesis*, 1-84.
11. **Calle, L.** (30 de 05 de 2013). *TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTO-CUIDADO*. Recuperado el 17 de 08 de 2018, de Modelosenfermeros2013.blogspot.com: <http://modelosenfermeros2013.blogspot.com/2013/05/teoria-del-deficit-del-auto-cuidado.html>
12. **COCOM, A.** (2016 de 08 de 2016). *Tuláakal Magazine*. Obtenido de facebook.com: <https://www.facebook.com/TulaakalMagazine/posts/1120536004696045:0>
13. **DRA.ESPÍNOLA, D. B.**, Dra.Costa, R., Dra. Díaz, G. N., & y Dr.Paricio, T. M. (6 de 12 de 2016). Mastitis. Puesta al día. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 114(6), 1-9.
14. **EL COMERCIO.** (9 de 07 de 2018). *Ministerio de Salud asegura que Ecuador mantendrá su política a favor de la lactancia materna*. Recuperado el 30 de 07 de 2018, de EL COMERCIO: <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-reafirma-lactancia-materna-estadosunidos.html>
15. **ETAPAS PRINCIPALES DE LA LECHE MATERNA | Fases de la leche materna.** (3 de enero de 2018). Obtenido de Cuidado Infantil: <https://cuidadoinfantil.com/etapas-principales-de-la-leche-materna.html>
16. **FLORES, D.**, Flores, D., & Alvarado, C. F. (20 de 06 de 2018). LA LACTANCIA MATERNADURANTE LOSPRIMEROS SEIS MESES DEVIDA. IMPORTANCIA DE SU CONOCIMIENTO PARA LOS MÉDICOS EN FORMACIÓN. *revista electronica interactiva opuntia brava*, 10(1), 1-10.
17. **FORERO, Y.**, Rodríguez, S. M., Isaács, M. A., & Hernández, J. A. (2013). La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de Bogotá. *Biomedica*, 33(4), 554-563. doi:<http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v33i4.1470>

18. **FREIRE, W.**, Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, M., Silva, M., Romero, N., . . . Monge, R. (2011-2013). *UNICEF-ECUADOR*. Recuperado el 30 de JULIO de 2018, de <https://www.unicef.org/ecuador/esanut-2011-2013.pdf>
19. **GAMBOA D, E. M.**, López B, N., Prada G, G. E., & Gallo P, K. Y. (2008). CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADOS CON LACTANCIA MATERNA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN UNA POBLACIÓN VULNERABLE. *Revista chilena de nutrición*, 35(1), 43-52.
20. **GIL ESTEVAN, M. D.**, & Solano Ruíz, M. d. (2017). Diversidad cultural y lactancia materna: prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. *Index de Enfermería*, 26(3), 162-165. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009&lng=es&tlng=es.
21. **GONZÁLEZ, R.**, & Manzo, V. E. (2012). *CONOCIMIENTOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS EMBARAZADAS PRIMIGESTAS DEL HOSPITAL "DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR" (Tesis para obtencion de titulo de enfermeria)*. UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, La Libertad-Ecuador. Recuperado el 18 de 08 de 2018, de Conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna que tienen las embarazadas primigestas del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2011 – 2012.: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/606>
22. **GÜEMES, H. M.**, Ceñal González-Fierro, M., & Hidalgo Vicario, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *ADOLESCERE Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 1, 7-22.
23. **GUTIÉRREZ DE TERÁN MORENO, G.** (2016). Factores fisiológicos y sociales que influyen en el éxito de la lactancia materna. *Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea*.
24. **INEC.** (2010). *ecuadorencifras.gob.ec*. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/los_rios.pdf
25. **INJANTE, I. A.**, Alvarez, D. A., Gavilano Bernaola, L. M., & Cosme, M. B. (2017). CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA DE MADRES QUE ACUDEN AL CONTROL PRE-NATAL EN UN HOSPITAL DE ICA-PERU. 53-59.

26. **JUÁREZ, R.**, & García, C. d. (2009). La importancia del cuidado de enfermería. *Revista Enfermería Inst Mex Seguro Soc*, 17(2), 109-111. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
27. **LACTANCIA MATERNA** – Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *Salud.gob.ec*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>
28. **LACTANCIA: GENERALIDADES** - Asociación Americana del Embarazo. (24 de Abril de 2012). Recuperado el 14 de 08 de 2018, de Asociación Americana del Embarazo: <http://americanpregnancy.org/es/breastfeeding/breastfeeding-overview/>
29. **MADRID, M.**, Cano, C. C., & Cortés, R. (2018). Impacto de la extensión del postnatal en la adherencia a la lactancia materna. Estudio de Cohorte. *revista chilena de pediatría*, 89(4), 1-7.
30. **MATERNA, H. L.** (2005). *Unicef.org*. Obtenido de <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf>
31. **MATERNA, M. D.** (2018). *Comeca.uy*. Recuperado el 14 de 08 de 2018, de <http://comeca.uy/wp-content/uploads/2018/03/COMECA-Manual-de-Lactancia-web.pdf>
32. **MATERNA, N. N.** (2017). *Msp.gub.uy*. Recuperado el 14 de 08 de 2018, de http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/1-Norma%20Nacional%20de%20Lactancia%20Materna.pdf
33. **NARANJO HERNÁNDEZ, Y.**, Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. .. (2018). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 1-11. Obtenido de <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>
34. **NARANJO, H. Y.**, Concepción, P., & Rodríguez, L. M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
35. **OMS.** (s.f). *who.int*. Recuperado el 18 de 08 de 2018, de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
36. **OMS.** (s.f). *who.int*. Obtenido de Inicio temprano de la lactancia materna: http://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/es/

37. **OMS.** (s.f.). *who.int*. Recuperado el 18 de 08 de 2018, de Lactancia materna: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
38. **OMS,** L. M. (s.f.). *who.int*. Recuperado el 14 de 07 de 2018, de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
39. **OPS-OMS.** (11 de 07 de 2017). Obtenido de Paho.org: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328%3Abreastfeeding-benefits&catid=1377%3Abreastfeeding&Itemid=42403&lang=es
40. **PINILLA GÓMEZ, E.,** Domínguez Nariño, C. C., & García Rueda, A. (s.f.). Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. *Enfermería Global*, 13(33), 59-70. doi:<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica4.pdf>
41. **PINO V.,** J. L., López E, M. Á., Medel I, A. P., & Ortega S, A. (2013). Factors affecting the duration of exclusive breastfeeding in a rural community of Chile. *Revista chilena de nutrición*, 40(1), 48-54.
42. **PORPORATO, D. M.** (2014). *Historia de la Lactancia*. Obtenido de IMEDBA PLATAFORMACIE: <https://www.plataformacie.com.ar/web/enlaces-de-inter%C3%A9s/art%C3%ADculos-cient%C3%ADficos/153-historia-de-la-lactancia.html>
43. **PRADO SOLAR, L. A.,** González Reguera, M., Paz Gómez, N., & Romero Borges, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
44. **PRADO, A.** (29 de 05 de 2018). *Ingurgitación mamaria - La app de lactancia materna más completa y personalizada | LactApp*. Recuperado el 15 de 08 de 2018, de La app de lactancia materna más completa y personalizada | LactApp: <https://www.lactapp.es/blog/ingurgitacion-mamaria/>
45. **RIUS, J.,** Ortuño, J., Rivas, C., Maravall, M., & Vento, M. (2013). Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una region del este de España. *analesdepediatria*, 80(1), 6-15. doi:<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.05.011>

46. **ROIG, A. O.**, Martínez, M. R., Cabrero Garcia, J., Perez Hoyos, S., Laguna Navidad, G., Flores Alvarez, J. C., . . . Garcia de Leon Gonzalez, R. (2010). factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, 18(3), 9. Obtenido de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_12.pdf
47. **ROSABAL, S.**, & Piedra, C. B. (2004). Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. *revista cubana de enfermería*, 20(1), 1-1.
48. **RUIZ POYATO, P.**, & Martínez Galiano, J. M. (ENERO de 2014). Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. *SCIELO*, 8(2).
49. **SÁNCHEZ SIGL, M.**, Baigorria, J. S., Alonso Cordero, M., & Hernández Armas, D. (. (2009). LACTANCIA MATERNA: ALGUNOS FACTORES QUE PROMUEVEN EL DESTETE PRECOZ. *Medimay*, 44-49.
50. **TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN.** (s.f). Obtenido de Studylib.es: <http://studylib.es/doc/5119812/t%C3%A9cnica-de-amamantamiento-correcto.-la-posición>.
51. **TELEGRAFO, E.** (06 de 08 de 2016). REDACCION, SOCIEDAD. *La lactancia exclusiva tiene mayor prevalencia en madres indígenas*. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/la-lactancia-exclusiva-tiene-mayor-prevalencia-en-madres-indigenas>
52. **UNICEF.ORG.** (2012). Recuperado el 14 de 08 de 2018, de https://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf
53. **URQUIZO ARÉSTEGUI, R.** (2014). Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(2), 171-176.

Anexo

Matriz de contingencia

Problema	Objetivo general	Hipótesis
¿De qué manera influye las intervenciones de enfermería en el no abandono de la lactancia materna en adolescentes primigestas del centro de salud tipo C. Cantón Buena Fe-los Ríos. Primer semestre 2018?	Determinar cómo influyen las intervenciones de enfermería en la lactancia materna en adolescentes primigestas del centro de salud tipo C. Cantón Buena Fe-los Ríos. Primer semestre 2018.	El personal de Enfermería con criterio científico e intervenciones oportunas influye de manera positiva en adolescentes primigestas en la lactancia materna del centro de salud tipo C. Cantón Buena fe-los Ríos. Primer semestre 2018.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
➤ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas sobre la importancia de la lactancia materna y su influencia en la lactancia materna, en el Centro de salud tipo C del cantón Buena Fe durante el primer semestre del 2018?	➤ Identificar el desempeño educativo del personal de enfermería en el inicio y constancia de la lactancia materna en las madres adolescentes primigestas. ➤ Determinar Cuál es el nivel de conocimiento	➤ El desempeño educativo del personal de enfermería es ineficaz en la promoción del inicio y constancia de la lactancia materna en las madres adolescentes primigestas.

<p>➤ ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna en adolescentes primigestas. Centro de salud tipo C del cantón Buena Fe durante el primer semestre del 2018?</p> <p>➤ ¿Cómo influye la edad de la madre adolescente primigesta en la lactancia materna centro de salud tipo C del cantón Buena Fe durante el primer semestre del 2018?.</p>	<p>en las madres adolescentes primigestas y su influencia sobre la importancia de la lactancia materna.</p> <p>➤ Identificar factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna en adolescentes primigestas.</p>	<p>➤ El nivel de conocimiento en las madres adolescentes primigestas influye de manera potencial en el abandono precoz de la lactancia materna.</p> <p>➤ Los factores socioculturales inciden a que las madres adolescentes primigestas opten por una alimentación mixta para su hijo/a.</p>
---	--	--



Autora: Magally Nathaly Sabando Perez
Fuente: centro de salud tipo C. del cantón Buena Fe

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez



Fuente: centro de salud tipo C. del cantón Buena Fe

Autora: Magally Nathaly Sabando Perez
Fuente: centro de salud tipo C. del cantón Buena Fe



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA



Este instrumento es para la realización de la encuesta mediante el cuestionario que está dirigido a recoger datos referentes al tema: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE 2018.**

1. ¿Qué edad tiene usted?

14-16

17- 19

2. ¿Cuál es su estado civil?

Unión libre:

Madre Soltera:

Casada:

Viuda:

3. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

Primaria:

Secundaria:

Superior:

Ninguna:

4. ¿Cuál es su ocupación?

Estudiante:

Empleada pública:

Empleada Privada:

Gerente del hogar:

Agricultora:

5. ¿Cuál es su lugar de residencia?

Sector Urbano:

Sector Rural:

6. ¿Tiene usted conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna?

SI:

NO:

7. ¿Conoce sobre las ventajas de la lactancia materna?

SI:

NO:

8. ¿Conoce sobre los beneficios de la lactancia materna?

SI:

NO:

9. ¿Conoce usted las técnicas para una lactancia adecuada?

SI:

Más o menos:

NO:

10. ¿Recibió educación por parte del personal de salud sobre Lactancia Materna?

SI:

NO:

11. ¿Actualmente le da leche materna de forma exclusiva a su niño?

SI:

NO:

12. ¿Razones por las que usted no le da el pecho a su niño?

Por estética:

Por enfermedad:

Por dolor:

Por desconocimiento:

Por trabajo

13. ¿Qué tiempo cree usted que debe darle leche materna a su hijo/a?

3 meses:

6 meses:

1 año:

2 años:

Hasta que el decida dejarlo:

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N° 1.....	42
GRAFICO N°2.....	43
GRAFICO N°3.....	44
GRAFICO N°4.....	45
GRAFICO N°5.....	46
GRAFICO N°6.....	47
GRAFICO N°7.....	48
GRAFICO N°8.....	49
GRAFICO N°9.....	50
GRAFICO N°10.....	51
GRAFICO N°11.....	52
GRAFICO N°12.....	53
GRAFICO N°13.....	54

TABLA 3-Distribución Chi Cuadrado χ^2

P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el chi cuadrado tabulado, v = Grados de Libertad

v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2	0,25	0,3	0,35	0,4	0,45	0,5
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055	2,0722	1,6424	1,3233	1,0742	0,8735	0,7083	0,5707	0,4549
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189	2,7726	2,4079	2,0996	1,8326	1,5970	1,3863
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416	4,1083	3,6649	3,2831	2,9462	2,6430	2,3660
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886	5,3853	4,8784	4,4377	4,0446	3,6871	3,3567
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893	6,6257	6,0644	5,5731	5,1319	4,7278	4,3515
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581	7,8408	7,2311	6,6948	6,2108	5,7652	5,3481
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032	9,0371	8,3834	7,8061	7,2832	6,8000	6,3458
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301	10,2189	9,5245	8,9094	8,3505	7,8325	7,3441
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421	11,3887	10,6564	10,0060	9,4136	8,8632	8,3428
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420	12,5489	11,7807	11,0971	10,4732	9,8922	9,3418
11	31,2635	28,7291	26,7569	24,7250	21,9200	19,6752	17,2750	15,7671	14,6314	13,7007	12,8987	12,1836	11,5298	10,9199	10,3410
12	32,9092	30,3182	28,2997	26,2170	23,3367	21,0261	18,5493	16,9893	15,8120	14,8454	14,0111	13,2661	12,5838	11,9463	11,3403
13	34,5274	31,8830	29,8193	27,6882	24,7356	22,3620	19,8119	18,2020	16,9848	15,9839	15,1187	14,3451	13,6356	12,9717	12,3398
14	36,1239	33,4262	31,3194	29,1412	26,1189	23,6848	21,0641	19,4062	18,1508	17,1169	16,2221	15,4209	14,6853	13,9961	13,3393
15	37,6978	34,9494	32,8015	30,5780	27,4884	24,9958	22,3071	20,6030	19,3107	18,2451	17,3217	16,4940	15,7332	15,0197	14,3389
16	39,2518	36,4555	34,2671	31,9999	28,8453	26,2962	23,5418	21,7931	20,4651	19,3689	18,4179	17,5646	16,7795	16,0425	15,3385
17	40,7911	37,9462	35,7184	33,4087	30,1910	27,5871	24,7690	22,9770	21,6146	20,4887	19,5110	18,6330	17,8244	17,0646	16,3382
18	42,3119	39,4220	37,1564	34,8052	31,5264	28,8693	25,9894	24,1555	22,7595	21,6049	20,6014	19,6993	18,8679	18,0860	17,3379
19	43,8194	40,8847	38,5821	36,1908	32,8523	30,1435	27,2036	25,3289	23,9004	22,7178	21,6891	20,7638	19,9102	19,1069	18,3376
20	45,3142	42,3358	39,9969	37,5663	34,1696	31,4104	28,4120	26,4976	25,0375	23,8277	22,7745	21,8265	20,9514	20,1272	19,3374
21	46,7963	43,7749	41,4009	38,9322	35,4789	32,6706	29,6151	27,6620	26,1711	24,9348	23,8578	22,8876	21,9915	21,1470	20,3372
22	48,2676	45,2041	42,7957	40,2894	36,7807	33,9245	30,8133	28,8224	27,3015	26,0393	24,9390	23,9473	23,0307	22,1663	21,3370
23	49,7276	46,6231	44,1814	41,6383	38,0756	35,1725	32,0069	29,9792	28,4288	27,1413	26,0184	25,0055	24,0689	23,1852	22,3369
24	51,1790	48,0336	45,5584	42,9798	39,3641	36,4150	33,1962	31,1325	29,5533	28,2412	27,0960	26,0625	25,1064	24,2037	23,3367
25	52,6187	49,4351	46,9280	44,3140	40,6465	37,6525	34,3816	32,2825	30,6752	29,3388	28,1719	27,1183	26,1430	25,2218	24,3366
26	54,0511	50,8291	48,2898	45,6416	41,9231	38,8851	35,5632	33,4295	31,7946	30,4346	29,2463	28,1730	27,1789	26,2395	25,3365
27	55,4751	52,2152	49,6450	46,9628	43,1945	40,1133	36,7412	34,5736	32,9117	31,5284	30,3193	29,2266	28,2141	27,2569	26,3363
28	56,8918	53,5939	50,9936	48,2782	44,4608	41,3372	37,9159	35,7150	34,0266	32,6205	31,3909	30,2791	29,2486	28,2740	27,3362
29	58,3006	54,9662	52,3355	49,5878	45,7223	42,5569	39,0875	36,8538	35,1394	33,7109	32,4612	31,3308	30,2825	29,2908	28,3361



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 06 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **Magally Nathaly Sabando Perez**, con cédula de ciudadanía **1722622162**, egresada de la Carrera de **Enfermería**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE 2018**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Bq. Janeth Reina Hurtado Astudillo**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,



Magally Nathaly Sabando Perez
C.I 1722622162



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Janeth Reina Hurtado Astudillo**, en calidad de Tutora del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE 2018.**, elaborado por la estudiante: **Magally Nathaly Sabando Perez**, de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 3 días del mes de Julio del año 2018

Bq. **Janeth Reina Hurtado Astudillo.**
Docente -Tutora
CI: 1201823562



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 6-07-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTORA: Bq. JANETH REINA HURTADO ASTUDILLO
FIRMA: *[Firma]*

TEMA DEL PROYECTO: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO I CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE 2018.

NOMBRE DEL LA ESTUDIANTE: MAGALLY NATHALY SABANDO PEREZ

CARRERA: ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2 horas	19/06/2018	Tema, Planteamiento del Problema, Problema General	X		40%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2 horas	21/06/2018	Objetivo general, Justificación	X		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2 horas	25/06/2018	Marco teórico, Hipótesis General	X		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
1 hora	27/06/2018	Apode Investigación Metodología	X		20%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
1 hora	01/07/2018	Referencias Bibliografías Metodología	X		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>

Pag. N° 1

Lcda. Marilu Hinojosa G. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Intervenciones de enfermería y su influencia en la latencia materna en adolescentes primigestas del centro de salud tipo C.
Cantón Bana Fe - Los Rios. Primer semestre 2018.

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Magally Nathaly Sabando Perez

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2	Insuficiente 1	
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
PROMEDIO PONDERADO					40 = 10 / 25 = 7 Mínimo	10

OBSERVACIONES:

	05-07-18	
 Nombre y Firma del Docente Evaluador	Fecha de Revisión	 Fecha y Firma de Recepción

JFAY.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN




Babahoyo, 20 de Agosto del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

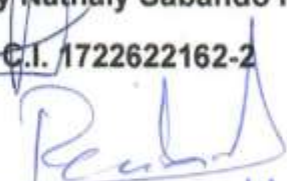
Por medio de la presente, Yo, **Magally Nathaly Sabando Perez**, con cédula de ciudadanía **172262216-2**, egresada de la Carrera de **Enfermería**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto: **Intervenciones de enfermería y su influencia en la lactancia materna en adolescentes primigestas del centro de salud tipo C. Cantón Buena Fe-Los Ríos. Primer semestre 2018.**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Bq. Janeth Hurtado** Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente



Magally Nathaly Sabando Perez

C.I. 1722622162-2


24/08/2018 P.M. 17:00




UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Janeth Hurtado Astudillo**, en calidad de Tutora del Proyecto de investigación (segunda Etapa): **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE 2018.**, elaborado por la estudiante: **SABANDO PEREZ MAGALLY NATHALY** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 14 días del mes de Agosto del año 2018


Bc^E Janeth Reina Hurtado Astudillo.
Docente -Tutora
CI: 1201823562



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



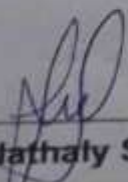
Babahoyo, 19 de Septiembre del 2018

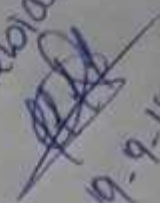
Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo, **Magally Nathaly Sabando Perez**, con cédula de ciudadanía **172262216-2**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de los tres anillados en la etapa final del proyecto de investigación: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE 2018.**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente


Magally Nathaly Sabando Perez
C.I. 172262216-2

Recabido

19-9-18



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 18 Septiembre 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Q.F. Janeth Reina Hurtado Astudillo Msc.

FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: Intervenciones de Enfermería y su influencia en la lactancia materna en adolescentes primigestas del Centro de Salud Tipo C. Cantón Buena Fe Los Rios. Primer semestre 2018.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Magally Nathaly Sabando Perez

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
10:00-11:00	28-08-2018	Presentación y Revisión de tablas y Gráfico		X				
10:00-11:00	30-08-2018	Revisión y corrección de Conclusiones y Recomendaciones		X				
15:00-15:30	03-09-2018	Revisión de Tema de Propuesta		X				
10:00-11:00	04-09-2018	Revisión de Introducción, Antecedentes de la Propuesta	X					
10:00-11:00	06-09-2018	Elaboración de los aspectos basándose la propuesta.	X					
14:00-15:00	11-09-2018	Presentación de Correcciones de la Propuesta		X				
15:00-15:30	13-09-2018	Elaboración de los Revisión de la Propuesta		X				
10:00-11:00	14-09-2018	Envío Propuesta al Consejo.	X					
15:30-15:30	17-09-2018	Envío documenta a la plataforma Virtual	X					
15:30-16:00	17-09-2018	Firma de Oficios de Aprobación del Informe final	X					

Leda. Marijo Mispodes Hinojosa
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



CERTIFICACION DE LA TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Lcda. Betty Narcisa Mazacón Roca, PHD.
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACION

Lcda. Maria Cecibel Vera Marquez, MSc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

En su despacho:

En calidad de tutora del proceso de titulación de la Srta. **Magally Nathaly Sabando Perez**, estudiante egresada de la carrera de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, cuyo tema es **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C. CANTÓN BUENA FE-LOS RIOS. PRIMER SEMESTRE 2018**. Me dirijo a Ud. Y por su intermedio al Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, para poner a vuestro conocimiento que la postulante ha cumplido con todos los requisitos estipulados en el instructivo de trabajo de titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud carrera Enfermería para el desarrollo de la investigación con fines de graduación.

Por lo que esta APTA, a fin de que el trabajo investigativo pueda ser presentado, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del Jurado que designe el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de septiembre del 2018.

Atentamente.

QF. **Janeth Reina Hurtado Astudillo**
DOCENTE -TUTORA
CI: 120182356-2