



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA



**ELABORACIÓN DE ESTRATEGIA EDUCATIVA (CURSO PLATAFORMA
MODLE) PARA EL PERFECCIONAMIENTOS DE CONOCIMIENTOS
APTITUDES Y PRACTICAS DE LAS ESTUDIANTES EMBARAZADAS DE LOS
PROGRAMAS DE LA SEDE SAN ANTONIO EN RELACIÓN CON LA
LACTANCIA MATERNA Y LOS CUIDADOS DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO**

JHENDRY GIRALDO MONTERREY

KAREN VASQUEZ ROCHA

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA
VILLAVICENCIO – META
2019**



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA



**ELABORACIÓN DE ESTRATEGIA EDUCATIVA (CURSO PLATAFORMA
MODLE) PARA EL PERFECCIONAMIENTOS DE CONOCIMIENTOS
APTITUDES Y PRACTICAS DE LAS ESTUDIANTES EMBARAZADAS DE LOS
PROGRAMAS DE LA SEDE SAN ANTONIO EN RELACIÓN CON LA
LACTANCIA MATERNA Y LOS CUIDADOS DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO**

JHENDRY GIRALDO MONTERREY

KAREN VASQUEZ ROCHA

**PRESENTADO AL COMITÉ DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE LA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD COMO TRABAJO DE OPCIÓN DE
GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ENFERMERO. ENFERMERA**

**DIRECTORA
MARIA CRISTINA RAMIREZ DUARTE
ESPECIALISTA EN BIOÉTICA Y MAESTRIA EN ENFERMARIA PEDIATRICA**

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA
VILLAVICENCIO – META
2019**



GLOSARIO

- **EPPS:** Estudiante participante en proyecto de Proyección Social.
- **FCS:** Facultad Ciencias de la Salud.
- **DPP:** Depresión posparto.
- **EA:** Embarazo en adolescentes
- **MA:** Maternidad adolescente



Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado



Este trabajo es dedicado a nuestras familias, por todo su apoyo en la formación académica, esencial para sacar adelante nuestros sueños para un futuro mejor. A Dios por permitirnos llegar hasta este logro.



AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los profesores de la Universidad de los Llanos, quienes nos guiaron en la formación como profesionales idóneas e integras.

A nuestras familias por enseñarnos el valor de la perseverancia para obtener nuestros objetivos.

A nuestra directora del proyecto María Cristina Ramírez, quien con toda su experiencia nos apoyo a culminar este trabajo.



CONTENIDO

| | |
|---|----|
| 1. RESUMEN | 8 |
| 2. INTRODUCCIÓN | 10 |
| 3. JUSTIFICACIÓN | 12 |
| 4. OBJETIVO GENERAL DOCENTE | 16 |
| 3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 17 |
| 5. OBJETIVO GENERAL EPPS | 17 |
| 4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 17 |
| 6. DIAGNOSTICO SITUACIONAL ENCONTRADO | 18 |
| 7. REVISIÓN DE LITERATURA PERTINENTE | 22 |
| 8. PLAN DE ACCIÓN | 33 |
| 9. RECOMENDACIONES | 36 |
| 10. CONSLUSIONES | 37 |
| 11. CRONOGRAMA | 38 |
| 12. PRESUPUESTO | 39 |
| BIBLIOGRAFIA | 41 |
| 13. ANEXOS | 47 |



1. RESUMEN

Elaboración de estrategia educativa (curso plataforma moodle) para el perfeccionamientos de conocimientos aptitudes y prácticas de las estudiantes embarazadas de los programas de la Sede San Antonio en relación con la lactancia materna y los cuidados del niño menor de un año

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública de acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS). Las universitarias, suele creerse, no corren ese riesgo; sin embargo, los datos demuestran que cada vez más universitarias de distintas regiones del mundo, sobre todo Latinoamérica, se embarazan. El embarazo en la adolescencia se considera de alto riesgo y conlleva más complicaciones. La adolescente no está preparada ni física ni mentalmente para tener un bebé y asumir la responsabilidad de la maternidad. Las adolescentes que se quedan embarazadas presentan en muchos casos, cuadros de mala nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé, un mayor número de abortos espontáneos.

El objetivo es diseñar una estrategia educativa (curso plataforma modle). Se concluyo que las estudiantes embarazadas de la universidad de los llanos con la capacitación y el acompañamiento realizado durante en el proyecto conocimientos aptitudes y prácticas de las estudiantes embarazadas de los programas de la sede san Antonio en relación con la lactancia materna y los cuidados del niño menor de



Resumen en ingles

Development of an educational strategy (model platform course) for the improvement of knowledge, skills and practices of pregnant students of the programs of the San Antonio Headquarters in relation to breastfeeding and the care of children under one year old.

Teen pregnancy is a public health problem according to the world health organization (who). University students, it is often believed, do not run that risk; however, the data show that more and more university students from different regions of the world, especially Latin America, become pregnant. Pregnancy in adolescence is considered high risk and involves more complications. The teenager is neither physically nor mentally prepared to have a baby and take responsibility for motherhood. In many cases, adolescents who become pregnant have poor nutrition tables, with a lack of essential nutrients for the good development of the baby, a greater number of miscarriages

the objective is to design an educational strategy (model platform course) it was concluded that pregnant students at the university of los llanos with the training and accompaniment carried out during the project knowledge skills and practices of pregnant students of san Antonio headquarters programs in relation to breastfeeding and care for children under one year of age, they managed to acquire the cognitive and radiological skills necessary to facilitate and develop the strength and fundamental security to assume their role as mothers and resume their academic training in a timely manner.



2. INTRODUCCIÓN

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. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales. (1)

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las universitarias, suele creerse, no corren ese riesgo; sin embargo, los datos demuestran que cada vez más universitarias de distintas regiones del mundo, sobre todo Latinoamérica, se embarazan. (2)



El embarazo adolescente debe verse desde una mirada más amplia, no viéndolo como la problemática sino como la respuesta de que ellos (adolescentes) con su lente ven el mundo bajo su propia óptica algo abstracta donde idean el futuro

Incierto, rodeado de los imaginarios que poco a poco la realidad va transformada. Se requiere de acompañamiento de un adulto responsable que oriente, apoye para que sean capaces de experimentar, tomar riesgos, pero que su vez tomen decisiones en el momento requerido, que los lleve a la construcción ideal de ese futuro

En el contexto universitario, el papel de madre y estudiante son roles con los que algunas mujeres deben convivir y que deben compatibilizar; por un lado, se encuentra el deseo personal de estudiar una carrera que permita insertarse en el mundo laboral y responder a sus exigencias, y por otro, el rol de madre que se debe cumplir de acuerdo con el estereotipo cultural y las expectativas sociales. De esta forma, la vivencia de la maternidad afecta, en mayor o menor grado, el proceso de aprendizaje y el desempeño como estudiante, e influye, por tanto, en las esferas académica, emocional y social. Si bien se ha abordado el embarazo en adolescentes como un problema grave de salud pública, por la mayor incidencia de resultados desfavorables o por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares, para algunas jóvenes la maternidad a tan tempranas edades sí forma parte de sus planes personales, fue un hecho esperado y deseado, y significó la realización de ciertas aspiraciones

Es de gran importancia que los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las adolescentes embarazadas sean los más adecuados que les permita desempeñar el rol de madres, amamantando a sus recién nacidos y proporcionándole los cuidados que debe recibir el hijo para que sea saludable lo que permitirá disfrutar



de su embarazo y periodo de lactancia; así mismo facilitar su rápido reintegro y continuidad de su proceso universitario y su rol como madres. (3).

Teniendo en cuenta el artículo 6 del Acuerdo 021 del 2002 de la Universidad de los Llanos, en el cumplimiento de los objetivos y la política de proyección social, el presente trabajo tiene el enfoque de planeación y gestión, por lo tanto, permite la elaboración y desarrollo de estrategias que promuevan acciones para el fortalecimiento institucional y la construcción de comunidades comprometidas con la Universidad, y la con la sociedad

3. JUSTIFICACIÓN

Los adolescentes a nivel mundial conforman un grupo bien significativo de la población no solo a nivel mundial sino también a nivel nacional. Aproximadamente mil millones de jóvenes viven en el mundo hoy. Eso significa que una persona de cinco, aproximadamente, tiene entre 15 y 24 años, o que el 18% de la de la población global son jóvenes, y los niños (5-14) comprenden el 19.8 %. (4)

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana, aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. (5)



En algunos casos la adolescencia se ve interrumpida cuando la joven se queda un embarazo. Y es que, una de cada cinco mujeres en el mundo ya tiene un hijo antes de los 18 años y cada año se producen 16 millones de nacimientos de

Mamás adolescentes. En las regiones más pobres del planeta a una de cada tres mujeres son madres en la adolescencia.

El embarazo en la adolescencia se considera de alto riesgo y conlleva más complicaciones. La adolescente no está preparada ni física ni mentalmente para tener un bebé y asumir la responsabilidad de la maternidad.

Las adolescentes que se quedan embarazadas presentan en muchos casos, Cuadros de mala nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé, un mayor número de abortos espontáneos

Partos prematuros, hay un gran número de bebés de adolescentes que nacen antes de la semana 37 de gestación, sus bebés tienen un peso bajo ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente, Las mamás adolescentes tienen niños con más problemas de salud y trastornos del desarrollo, En los casos de embarazos de niñas de menos de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones.

En general, los estudios hablan de una serie de circunstancias por los que pasan las mamás adolescentes, miedo a ser rechazadas socialmente: una de las consecuencias de la adolescencia y el embarazo es que la joven se siente criticada por su entorno y tiende a aislarse del grupo, rechazo al bebé: son niñas y no desean asumir la responsabilidad, el tiempo y las obligaciones que supone ser madre. Sin embargo, esto también las hace sentirse culpables, tristes y su autoestima se reduce, problemas con la familia: comunicar el embarazo en la familia muchas veces es fuente de conflicto e incluso rechazo por parte de su propio entorno.



Los hijos de madres y padres adolescentes suelen sufrir mayor tasa de fracaso escolar, problemas de inserción social o de aprendizaje.

Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda para evitar el embarazo en la adolescencia: limitar el matrimonio antes de los 18 años, aumentar el uso de anticonceptivos para los adolescentes, reducir las relaciones bajo coacción y apoyar los programas de prevención de embarazos en la adolescencia. (6)

El embarazo en la adolescencia no solo es un fenómeno de alta complejidad social y de salud pública, sino que constituye un indicador de desarrollo, debido a las implicaciones que tiene en el curso de vida de las personas.

Un embarazo temprano afecta a las jóvenes de todos los estratos sociales, aunque principalmente a las de escasos recursos. Durante mucho tiempo se consideró que estas últimas eran las más vulnerables por vivir en contextos de carencias educativas, familiares, sociales, laborales, culturales y económicas, es decir, donde impera la desigualdad social. Desde luego, las estudiantes universitarias no pertenecían, en principio, a ese grupo, pero en los últimos años, la realidad nos ha mostrado que también se encuentran expuestas a la posibilidad de un embarazo no planeado en un momento de la vida en el que resulta por lo menos inoportuno, y en el que ellas no cuentan con los recursos personales, familiares, económicos y sociales para hacer frente a tal responsabilidad. (7) (8)

En la teoría de Ramona T. Mercer enseña en su teoría que la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo, cuando la madre el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta, la alegría y la gratificación de su papel, Mercer abarca varios factores maternos, edad, estado de salud, relación padre y



madre y características del lactante. Además, define la forma en la que la madre percibe los acontecimientos vividos que influirán al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad. (9)

La adolescencia constituye una etapa de riesgo, debido a que se encuentra sumamente relacionada con los impulsos sexuales, el idealismo, la necesidad de generar una identidad y una autonomía a temprana edad. Además de que la madre adolescente asume los riesgos y las complicaciones de la maternidad, cuando aún no tiene la madurez, ni la solvencia económica necesarias. Las implicaciones psicosociales y médicas podrían representar una problemática similar, pues se desconocen las cifras reales del número de estudiantes universitarias embarazadas y de las que deciden interrumpir el embarazo, con los riesgos colaterales que estas situaciones implican.(10) En cuanto a las secuelas que se puedan generar en el aspecto psicosocial, son derivadas de los cambios en su proyecto de vida y el abandono de sus actividades universitarias cotidianas; mientras que, en el aspecto médico, los efectos adversos anatómicos permanentes que pudieran presentarse por la realización de un procedimiento quirúrgico clandestino, ante el temor de verse evidenciada (11)

Se considera de gran importancia realizar este proyecto en la Universidad, teniendo en cuenta que cada semestre se observan estudiantes embarazadas, las cuales pueden no estar preparadas para ejercer el rol de madres; de ahí la importancia de visibilizar el problema que permita establecer estrategias de

Acompañamiento por parte de la universidad que facilite el desarrollo y disfrute de su embarazo sin interferir con su proceso de formación académica.

Este proyecto fortalecerá la adquisición de habilidades, competencias y destrezas de las estudiantes embarazadas de la sede San Antonio de la universidad de los llanos, mediante la utilización de una estrategia educativa con información



actualizada y detallada sobre la lactancia materna y cuidados del niño recién nacido hasta el año, con la finalidad de acompañar y asesorar a las gestantes en esta nueva etapa de su vida que le permita disminuir la depresión por parto, y el maltrato infantil e igualmente facilitar la adquisición de su nuevo rol de forma adecuada, evitando crisis emocionales, frustraciones en su proyecto de vida, de

Ahí la importancia de esta estrategia educativa que fortalecerá esta habilidad por medio de videos, textos y documentos en línea, para que puedan afianzar los conocimientos, para enfermería es importante apoyar y asesorar este grupo vulnerable teniendo en cuenta que uno de los roles de la enfermera es empoderar a través de la información, educación y comunicación a la población en general.

En ese sentido este proyecto desarrollara esta formación en la Sede San Antonio, como una posibilidad de visibilizar esta situación que no se abordado a pesar de su reincidencia y frecuencia.

4. OBJETIVO GENERAL DOCENTE

Capacitar a las estudiantes embarazadas de la sede san Antonio sobre la importancia de la lactancia materna y el cuidado del menor de 1 año como estrategia para disminuir el riesgo de depresión pos parto, stress y maltrato infantil, empoderándolas de conocimiento que le permitan asumir su rol de cuidadora y facilite el reingreso a su vida académica.



3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Convocatoria de las estudiantes en cada uno de la universidad de la sede san Antonio
- 6 encuentros de capacitación sobre el manejo del niño menor de 1 año
- Realizar 2 evaluaciones sobre competencias cognitivas praxiologicas sobre las temáticas tratadas
- Realizar informe final

5. OBJETIVO GENERAL EPPS

Diseño de una estrategia educativa (curso plataforma modle) para el perfeccionamientos de conocimientos aptitudes y prácticas de las estudiantes embarazadas de los programas de la sede San Antonio en relación con la lactancia materna y los cuidados del niño menor de un año.

4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Favorecer la ejecución del rol materno a través de la interacción por medio del uso de la tecnología
- Evaluar los conocimientos que tienen las estudiantes embarazadas y reforzarlos para facilitar sus habilidades y adecuado desempeño de su rol como cuidadora.



- Brindar información actualizada que permita fortalecer los conocimientos a través de ayudas educativas (folletos, cartillas).

6. DIAGNOSTICO SITUACIONAL ENCONTRADO

En la universidad de los Llanos la deserción escolar ha ido incrementando de manera significativa siendo mayor en las mujeres, para el 2018-1 se estimó en 18%, respecto a un 16% en hombres, para el 2019-1 el porcentaje de deserción disminuyó, en las mujeres fue de 8% y de 5.8% en los hombres, estas cifras están

Relacionada probablemente con los procesos de embarazo en la mujer y maternidad.

Es muy importante señalar que UNILLANOS entre el I-2013 al II-2018, logra sostener una tasa de deserción de un dígito, representada en una media de 8,82%, a diferencia del comportamiento del país, donde consecutivamente ha sido de dos dígitos y una media de 13,7%. Comparativamente se ha logrado una diferencia de hasta 7,19% lo que implica los grandes esfuerzos que la universidad hace para mantener la formalización de los estudiantes, conociendo los grandes esfuerzos conociendo las grandes dificultades económicas y esfuerzos familiares para proyectar los jóvenes de 0, 1, .2, y 3.

Sobre las causas de la deserción es necesario señalar que estas son analizadas desde un enfoque dinámico y multicausal. Indicar que las causas son percibidas por el Ministerio de Educación Nacional (2009) desde el factor académico, institucional, individual y económico, definiendo la deserción como “el abandono que realiza un estudiante de manera voluntaria o forzosa, por dos o más períodos académicos consecutivos, del programa académico en el que se matriculó, sin registrar



graduación. Este abandono por parte del estudiante puede ser del programa académico, de la institución de educación superior e inclusive, del sistema educativo, entre los motivos principales de deserción escolar en la UNILLANOS están baja motivación, conflictos, calamidad familiar, falta de apoyo

en la matrícula, frente a todo esto los problemas de salud mental influyen significativamente en el desempeño académico de los estudiantes y su calidad de vida. Además, implican la necesidad de infraestructura y personal sanitario capacitado, y la ejecución de programas preventivos efectivos (9)

Probablemente otro de los factores que se pueden tener en cuenta pueden ser el embarazo en estudiantes universitarias, lo cual disminuye la posibilidad de mantener en su formación académica y en algunas de las veces las obliga se a empezar su vida laboral informal tempranamente, y puede impactar en los índices de deserción en las estudiantes universitarias.

Una de las patologías más frecuentes que sufren las embarazadas es la depresión pos parto, situación que agrava y dificultad la posibilidad de un pronto reingreso de las estudiantes universitarias a su formación académica y además las somete a una incapacidad para asumir su rol materno pero igualmente las imposibilita para trabajar lo que nos puede llevar a pensar que se convierte también en un factor determinante en la deserción universitaria.

La DPP (depresión post parto), corresponde a una enfermedad del ánimo que se presenta frecuentemente en un período específico de la vida de la mujer, el puerperio. Otros la catalogan como un trastorno psíquico habitualmente recurrente. Moreno y cols, le añaden a esta definición la ausencia de síntomas psicóticos y aunque el cuadro clínico que provoca es similar al de los episodios depresivos observados en otras etapas de la vida, posee características peculiares que justifican su consideración como entidad específica. La DPP representa una



importante afección de la salud mental en la mujer, que en las madres adolescentes predice un mayor riesgo de deserción escolar, de abuso o negligencia hacia el niño y mayor probabilidad de un segundo embarazo adolescente. (12)

La mayor prevalencia de DPP entre las madres adolescentes ha sido atribuida tanto a ciertos factores desmoralizadores en el entorno social como a experiencias pasadas, que tornan al adolescente más vulnerable a hechos vitales como el

Embarazo, como al antecedente de abuso físico y/o sexual en la infancia, lo cual se ha relacionado significativamente con la aparición de DPP entre las madres adolescentes, o al hecho de tener emociones negativas hacia el cuidado del bebé durante el embarazo. (13)

La deserción escolar corresponde a un abandono temporal o definitivo de los estudios formales: primaria, secundaria o universitaria. En Colombia la deserción tiende a ocurrir con mayor frecuencia de los 10 años en adelante, edad en que algunos niños y niñas comienzan a trabajar. Dicho de manera más simple: la pobreza y la marginalidad son causas importantes en el abandono de la educación en países como Colombia. La incidencia del embarazo prematuro (maternidad/paternidad) también juega un papel preponderante en la triste historia del abandono de la escuela. Alrededor del 22% de los nacimientos en Colombia corresponden a madres entre los 15 y 19 años. (14)

Esta triste situación que afrontan las mujeres en Colombia de embarazos a temprana edad, finalmente terminan aumentando los cordones de miseria e imposibilitando la terminación exitosa de los proceso académicos en las jóvenes



embarazadas; pero igualmente pone en riesgo la posibilidad de que sus hijos puedan acceder a una educación superior.

En la universidad de los llanos esta situación ha sido recurrente y en los último años se ha ido incrementando, lo cual lleva a una incapacidad por parte de las estudiantes embarazadas para seguir subsidiando su formación académica, y a pesar de que no hay estadísticas que confirmen la relación directa entre embarazos y deserción escolar, es muy probable que ante la necesidad de su

Nueva situación las estudiantes se vean en la necesidad de aplazar el semestre y muchas veces por la incapacidad económica no vuelvan a reingresar a su finalizar su formación académica.

Desafortunadamente se ha venido incrementando el embarazo en las adolescentes de manera significativa, de ahí la importancia de estas iniciativas que permiten acompañar y asesorar a estudiante universitarias para evitar situaciones como depresión pos parto, maltrato infantil; y así mismo generar un espacio donde se adquieran y fortalezcan sus conocimientos, desarrollen habilidades y actitudes que les permitan disfrutar tanto su embarazo como su etapa de lactancia y cuidado integral de sus niños.



7. REVISIÓN DE LITERATURA PERTINENTE

Situaciones para acompañar a las estudiantes, embarazo pos parto, depresión, 4

Título: Embarazo en adolescentes, una mirada desde el cuidado de enfermería

Autores: Norma Noguera O., Herly Alvarado R, 2012, Bogotá Colombia

El objetivo de este artículo son las repercusiones que tiene la adolescente cuando está embarazada y mostrar el papel de enfermería en este proceso.

El embarazo en las adolescentes trae consigo un elevado riesgo de complicaciones para la salud de la madre y de su hijo; dichas complicaciones deben ser conocidas por los profesionales de la salud y específicamente por los profesionales de enfermería, con el fin de detectar tempranamente riesgos y brindar cuidado oportuno y de calidad a las mujeres adolescentes embarazadas. Desde el rol del profesional de enfermería es necesario educar y brindar apoyo a las adolescentes sobre las implicaciones que tiene un embarazo a temprana edad, incluso desde los niveles de intervención de la enfermera que plantea Henderson se puede contribuir de manera apropiada para disminuir las complicaciones tanto de la adolescente como del hijo por nacer y posteriormente del niño. (15)

Título: Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia

Autores: Rina Mazuera-Arias, Ana M. Trejos-Herrera y Lizeth Reyes-Ruiz 2016, Norte de Santander, Colombia.



Objetivo es evaluar la percepción del embarazo adolescente en el departamento de Santander. Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal de tipo cuantitativo con 406 madres adolescentes de hijos no mayores a 18 meses de edad pertenecientes a las 6 subregiones del Departamento Norte de Santander. El 69 % de las adolescentes considera que la falta de educación sexual está asociada al embarazo no planificado. El 66 % reconoce que los embarazos no planificados se pueden prevenir con el uso de métodos anticonceptivos, pues los embarazos indeseados son la principal causa de deserción escolar para un 62 % de las adolescentes. La garantía de un mayor acceso a la educación sexual integral junto con el acceso libre y fácil a los métodos anticonceptivos puede reducir la problemática del embarazo adolescente. (16)

Título: La lactancia materna, un desafío aún no superado

Autores: MSc. Remigio Rafael Gorrita Pérez 2014, Habana Cuba

El objetivo de este artículo es la revisión, la importancia de la lactancia materna, los niveles de estrés y ansiedad que se desarrollan en la madre y en el entorno familiar.

Las virtudes de la leche materna (LM) como único alimento en el niño hasta los 6 meses -y complementada hasta los 2 años de vida- han sido universalmente estudiadas y argumentadas. La utilización de la leche humana en todos los países no alcanza los resultados que se esperan, a pesar de múltiples esfuerzos de países y organismos internacionales. Se reconoce en unos y otros casos, la repercusión de las fallas en la lactancia en cuanto a morbilidad, mortalidad infantil y costos económicos, es importante fomentar esta alimentación en las adolescentes. (17)



Título: Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes

Autores: Arnaldo Sena Barrios¹, Roxana Rivera Rivadulla², Exinidia Díaz Guzmán³, Belkis Hernández Domínguez⁴, Nancy Armas Ramos 2014, Pinar del Rio

El objetivo de este artículo es la caracterización del comportamiento en la lactancia materna en madres adolescentes.

A través de todos los tiempos, la lactancia materna ha constituido el modo de alimentación que ha garantizado la supervivencia del género humano y las ventajas que ella proporciona son muy conocidas; representa, además, uno de los temas más apasionantes de la práctica médica.

En los últimos años se ha producido un cambio substancial en los conceptos sobre la alimentación del niño menor de un año y la lactancia materna ha adquirido la dimensión que le corresponde. La Cumbre Mundial a Favor de la Infancia ha marcado un cambio cualitativo en cuanto al tratamiento de los temas relacionados con la niñez y la adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la lactancia materna exclusiva como la ingesta de leche materna que excluye el consumo de cualquier otro alimento que no sea la leche materna. (18)

Título: Cuidados del recién nacido saludable.

Autores: Carlos López-Candiani 2014 , Mexico DF



El objetivo de este artículo resaltar los cuidados del binomio (madre e hijo), enfatizar en el recién nacido saludable.

La gran mayoría de los recién nacidos de término son vigorosos al nacer y requieren sólo vigilancia durante su transición, que efectuarán sin problema. El recién nacido saludable presenta un buen aspecto al nacer e implica, además, una atención prenatal que haya estudiado al binomio y descartado toda situación que conlleve un riesgo adicional. Los cuidados de un recién nacido saludable, los que se brindarán en el hospital y los que se darán en casa, se agrupan bajo el concepto genérico de "cuidados de rutina". El objetivo de este trabajo es hacer explícitos dichos cuidados.
(19)

Título: Embarazo en estudiantes de carreras universitarias

Autores: Katherine Hernández Pérez Eilyn Orozco Romer0o 2012, Barranquilla, Colombia

El objetivo de este artículo es la aplicación de cuestionarios tipo encuesta, comentarios, críticas y vivencias de compañeras de estudio que están pasando por un embarazo mientras están esta situación, amistades y familiares.

Muchas de las mujeres piensan que un embarazo trae como consecuencia no hacer realidad su proyecto de vida y su carrera universitaria, y es ahí donde necesitan el apoyo de sus familiares para no desistir de su formación profesional. La problemática se basa en el nivel de educación de planificación familiar y la falta de responsabilidad a la hora de tomar las decisiones en su vida sexual sin tener en cuenta las consecuencias que esto puede traer, este estudio de la universidad



libre de Colombia implemento el Departamento Caracterización del neonato bajo peso hijo de madre adolescente de Bienestar Universitario que se encarga de brindar apoyo y orientación en cuanto a planificación familiar a través de charlas, conferencias, eventos lúdicos, donación de anticonceptivos y ayuda psicológica. (20)

Título: Caracterización del neonato bajo peso hijo de madre adolescente

Autores: Rosa María Alonso Uría, Beatriz Rodríguez Alonso, Cecilia Dominga Yanes Morales, Eugenio Castillo Isaac 2018 , Habana, Cuba.

El objetivo de este artículo es caracterizar al neonato de bajo peso, hijo de madre adolescente en el Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa.

El embarazo a cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial muy importante. Durante la adolescencia es un reto de considerable envergadura que conduce a situaciones que pueden atentar, tanto contra la salud de la madre como la del hijo. Por ende, se considera un problema que no debe ser asumido solamente en términos del presente, sino también del futuro, por las complicaciones que genera en la calidad de vida de la joven madre y de su familia; así como el riesgo imponente para el futuro del producto de la concepción. En este sentido, la adolescencia constituye un factor de riesgo para que se conciban neonatos con bajo peso. La literatura señala que en las madres adolescentes existe una falla en los mecanismos fisiológicos de adaptación circulatoria al embarazo, (síndrome de mala adaptación circulatoria), que lleva tanto al bajo peso como al nacimiento de neonatos pretérminos. Aunque existen variaciones individuales, el crecimiento de la adolescente no suele finalizar hasta 5 años después de la menarquía. Durante este período, la gestación supone una sobrecarga nutricional, lo cual explica que 10 % de los recién nacidos de madres entre 15 y 19 años tengan bajo peso al nacimiento.



A todos estos factores, relacionados con la edad, hay que añadir otros de tipo cultural, social y económico que son más importantes. Entre los factores

sociales que repercuten en el bajo peso al nacer, están también el embarazo no deseado, la madre soltera, el bajo nivel educacional, la mala adherencia al control prenatal, factores que se encuentran casi siempre presentes en las adolescentes (21)

Título: impacto de la salud psicosocial de la madre adolescente en la relación con el niño/a y su desarrollo, Mexico DF

Autores: Nicolle Alamo, Mariane Krause, J. Carola Pérez y Marcela Aracena 2017

El objetivo de este artículo describir aspectos relacionados con: la Salud Psicosocial de la madre adolescente, específicamente salud mental y bienestar psicosocial; el desarrollo socioemocional y de lenguaje del niño/a, hijo/a de una madre adolescente, a los 24 meses de vida; y las características de la relación que se establece entre la madre adolescente y su hijo/a, específicamente en lo referido a la calidad de la relación y el potencial de maltrato y negligencia.

A nivel del discurso de la política pública el embarazo adolescente (EA) y la maternidad adolescente (MA) sigue siendo considerado un problema social y de salud pública, debido a que su prevalencia es alta, se asocia con consecuencias biológicas, psicológicas y sociales negativas para la madre y su hijo/a lo que los sitúa en una condición de mayor riesgo o vulnerabilidad social y reproduce inequidades dentro de las estructuras poblacionales, por lo que atañe a la sociedad en su conjunto y no solamente a las personas y familias involucradas (22)



Título: La realidad de convertirse en madre: vivencias de una adolescente

Autores: Claudia Moreno Mojica, Leidy Hernández Mancipe, Tania Rincón Villamil
2017

El objetivo de este artículo conocer y comprender, mediante la técnica del relato biográfico, el proceso de convertirse en madre adolescente.

Las vivencias expuestas en el relato biográfico determinan cómo estrategias desarrolladas por enfermería, que promueven la salud de la mujer, permiten individualizar el cuidado y son las más eficaces en el proceso de convertirse en madre. Esto ocurre durante la enseñanza transmitida en el estadio de consecución, práctica y recuperación física, como primera fase para la activar las expectativas del rol y generar el vínculo o unión entre la diada (23)

Título: Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil

Autores: Laura María Bolívar Arango, Ana María Convers Durán, Jaime Humberto Moreno Méndez 2014

El objetivo de este artículo es identificar los factores de riesgo psicosociales relacionados con el maltrato infantil en un grupo de niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, que se encuentran actualmente en un semi-internado de una fundación en Cajicá, Colombia.

La violencia intrafamiliar representa una de las formas de violencia más estudiadas y trabajadas dentro de la psicología contemporánea, tanto en el contexto colombiano como a nivel mundial. Dentro de esta, la violencia intencional dirigida a niños, niñas y adolescentes o mejor conocida como maltrato infantil, ocupa un



alarmante lugar en las cifras reportadas de casos de violencia intrafamiliar. Asimismo, las consecuencias que genera en los niños, niñas y adolescentes y en la dinámica familiar que los rodea, tiene grandes implicaciones a nivel personal,

social, económico y cultural. A pesar de que se conocen las diferentes áreas de ajuste que se ven afectadas por tales problemáticas, poco se ha escrito acerca de los factores que intervienen en el desarrollo de la dinámica familiar y más específicamente, en el desarrollo de las relaciones de padres/cuidadores e hijos, que pueden llevar a una situación de maltrato infantil. Es así, que la escasa literatura en el tema hace pertinente el estudio del maltrato infantil, a través de la identificación de los factores de riesgo psicosocial que están asociados a este. (24)

Título: Atención y actuación de enfermería frente a la depresión postparto

Autores: Marta marmi camps, 2016

El objetivo de este artículo es describir las intervenciones en la prevención, detección y tratamiento de la DPP, así como determinar las intervenciones por parte de matronas/enfermeras en la atención a la depresión posparto de la mujer.

Para prevenir la DPP, es esencial tener en cuenta los factores de riesgo, tener soporte y una práctica correcta durante la asistencia al parto, realizar ejercicio y fomentar la lactancia materna y la interacción madre/bebé. Para detectar la DPP, el instrumento más fiable es la Escala de Edimburgo (EPDS) y es importante implementar el cribado en las revisiones rutinarias de la mujer. Algunos autores afirman que para tratar la DPP son esenciales las intervenciones psicológicas y psicosociales y confirman la farmacoterapia como opción. (25)

Título: Depresión posparto en el embarazo adolescente: análisis del problema y sus consecuencias



Autores: Claudia Wolff L, Paula Valenzuela X, Karim Esteffan S,
Daniela Zapata

B. 2009

objetivo de este artículo es revisar los principales hallazgos en relación a la DPP en el contexto del embarazo adolescente.

El embarazo adolescente es un problema en salud pública, implica diferentes factores como psicológicos, biológicos y sociales, La DPP se ha asociado también a varios efectos a corto y largo plazo sobre la interacción entre la madre y el niño. Existiría mayor interrupción de la lactancia materna exclusiva, menor desarrollo de las habilidades maternas y posibilidades de interacciones positivas entre la diada madre-hijo, así como más problemas cognitivos-conductuales en el niño, la depresión pos parto afecta a casi todas las puerperas, aumenta en las madres adolescentes ya que son una población vulnerable. (26)

Título: La depresión postparto en madres adolescentes de Bucaramanga, Colombia.

Autores: Latorre-Latorre, José Fidel; Contreras-Pezzotti, Leddy Marina; García-Rueda, Susana; Arteaga Medina, Juan - 2006

El objetivo de este artículo es establecer la incidencia de depresión postparto en adolescentes de Bucaramanga y compararla con la presentada en mujeres mayores.

La depresión postparto es un problema de salud pública que aumenta durante el puerperio. Las cifras de incidencia de depresión en el postparto son variables, pero, en algunas comunidades latinoamericanas, en Bucaramanga se han informado



valores superiores que han reportado incremento de la incidencia durante la adolescencia. (27).

Título: Maternidad adolescente y depresión posparto

Autores: Claudia Bolzán, Ingrid Kunzi, Romina Cellerino, Carolina Franzini, Daniela Mendieta - (2010)

El objetivo de este artículo es estudiar la maternidad adolescente y su relación con el estado anímico.

La maternidad es un tema central, incluyendo el embarazo, parto y posparto, representa una crisis vital y evolutiva que afecta a todo el grupo familiar. Particularmente en la etapa de la adolescencia esta crisis reviste características específicas con relación al estado anímico. Las condiciones socioculturales determinan incrementos en su prevalencia, aconteciendo más frecuentemente en sectores económicamente carenciados, si bien se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad más de 100 mil bebés nacen por año de madres que tienen menos de 19 años. Esta cifra viene en aumento. (28)

Título: Depresión en el embarazo y el puerperio

Autores: Enrique Jadresic M 2010

El objetivo de este artículo es destacar los conocimientos actuales más importantes acerca de la depresión en el embarazo y el puerperio.

La depresión, un trastorno que afecta principalmente a mujeres fértiles, es la primera causa de discapacidad en mujeres chilenas. Objetivo: Destacar los conocimientos actuales más importantes acerca de la depresión en el embarazo y el puerperio. Un



tercio de las mujeres chilenas presenta síntomas de depresión y/o ansiedad durante el embarazo, mientras que la prevalencia en el posparto supera el 40%. Si se utilizan criterios operacionales estrictos, se encuentra que una de cada diez embarazadas/puérperas está deprimida. Se ha visto que la depresión persistente en mujeres embarazadas se asocia a retraso en el desarrollo de sus niño (a)s y aun riesgo de depresión 4,7 veces mayor en la adolescencia. La depresión posparto se asocia a coeficientes intelectuales más bajos en la pre adolescencia, y a conductas violentas. (29)

Título: Depresión y ansiedad en embarazadas

Autores: Mardorys Diaz, Rosanna Amato, José G. Chávez, Mónica Ramírez, Shirley Rangel, Lucy Rivera, Jesús López – 2013

El objetivo de este artículo es analizar los niveles de depresión y ansiedad en embarazadas que acudieron a la consulta de perinatología y medicina materno-fetal.

La depresión y la ansiedad se consideran trastornos de gran importancia ya que son uno de los motivos principales de consulta en los adolescentes y en los adultos jóvenes. La depresión consiste en la disminución del estado de ánimo con un grado variable de pérdida de interés o dificultad para experimentar placer en las actividades habituales, se acompaña de diversos síntomas psíquicos tales como tristeza, alteraciones de la concentración y de la memoria, así como de síntomas físicos como disminución de la libido, anorexia-hiperfagia, es importante vigilar estos síntomas en las embarazadas (30)



8. PLAN DE ACCIÓN

| ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | IMPACTO | FECHA |
|---|---|---|---------------------|
| Revisión metodológica para educación en adultos | Se realizó revisión sobre las estrategias adecuadas en la educación con personas adultas. | Se decidió implementar las TIC tecnologías de la información y la comunicación como estrategia adecuada para la población objeto. Siendo de fácil acceso y manejo para obtener la información cuando desee. | 22 mayo 2019 |
| Establecer metodología | Se identificó la estrategia de información, educación, y comunicación como la más pertinente, teniendo en cuenta lo objetivos del Proyecto. | Se evidencio buena captación de la educación brindada a través de esta estrategia, evidenciando buena captación por las jóvenes universitarias. | 29 mayo 2019 |
| Perfeccionamiento de la estrategia | Se realizara adaptación de la estrategia teniendo en cuenta los propósitos del Proyecto. | Se realizan la inclusión de de información didáctica por medio de videos, folletos y cartillas siendo agradable | 12 de junio de 2019 |



| | | | |
|-------------------------|---|---|------------------|
| | | y sencilla de entender. | |
| Diseño de la estrategia | Organización y planeación de la estrategia teniendo | Las estudiantes usan la plataforma Moodle para cursos en general de la carrera, siendo sencilla para que ellas revisen lo subido para la complementación de las capacitaciones | 17 de julio 2019 |
| Prueba piloto | Se realizará Prueba para la adherencia y facilidad de la estrategia, invitando a las gestantes y a la población de la universidad de los llanos para que use la estrategia y realice comentarios y Sugerencias. | Las estudiantes manejaron bien la plataforma y se tuvieron en cuenta las sugerencias para que esta herramienta sea utilizada no solo por estudiantes gestantes o lactantes si no por toda la comunidad universitaria. | 24 de julio 2019 |



| | | | |
|-------------------------|---|---|----------------------------|
| Videos (Habilidades) | Se realizo la grabación de unos videos en donde las estudiantes demostraron las habilidades obtenidas en el curso. | Las estudiantes demostraron los conocimientos y habilidades que ganaran a través del curso y de las herramientas brindadas, impactando en la buena adaptación del rol de madres evidenciado por recién nacidos saludables. | 29 de oct |
| Talleres | Se realizo el acompañamiento a las estudiantes brindándoles información acerca de lactancia materna, cuidados del recién nacido, desarrollo de el niño menor de 1 año etc | Las estudiantes realizaron los talleres en diferentes encuentros demostrando interés y habilidades para desempeñar su rol. Por medio de una evaluación escrita demostraron el progreso en los conocimientos obtenidos. | Jun 26 Oct 18 Oct 25 |



9. RECOMENDACIONES

Seguir abordando temáticas enfocadas a la salud tanto física como mental de las estudiantes embarazadas de la universidad

Continuar con los talleres tanto en la Sede San Antonio como en la Sede Barcelona de la universidad de los llanos

Lograr una infraestructura que tenga la disponibilidad de una guardería para los hijos de las estudiantes, administrativos y docentes de la universidad

Mantener actualizada la plataforma moodle con información pertinente y de interés



10. CONCLUSIONES

El profesional de enfermería debe promover promoción de la salud y la prevención de la enfermedad a través de estrategias sencillas y dinámicas para la población influyendo positivamente en su estilo y calidad de vida.

Se fortaleció el rol de cuidado materno a través de la utilización de las TIC tecnologías de la información y la comunicación por medio del uso de la plataforma Moodle.

Las estudiantes obtuvieron conocimientos acerca del cuidado del recién nacido, la lactancia materna, para así prevenir el maltrato infantil, deserción escolar y así fortalecer el reintegro a su rol como estudiantes universitarias.

Como estudiantes de enfermería se fortalecieron habilidades cognitivas para el desarrollo de nuestra formación integral

Se espera que este estudio ayude a visibilizar el impacto de la deserción escolar en las estudiantes, siendo el embarazo una de las principales causas.



11. CRONOGRAMA

| AÑO | 2019 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|-------|---|---|---|
| MES | Julio | | | | agosto | | | | septiembre | | | | Octubre | | | | noviembre | | | | diciembre | | | | Enero | | | |
| SEMANA | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Asesorías | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión de la literatura | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diseño de la propuesta | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentación del proyecto al Comité de Proyección Social | | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diseño de estrategias | | | | x | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | | | | | | | | | | | |
| Prueba piloto | | | | | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perfeccionamiento de la estrategia | | | | | | | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Organización de los Módulos temáticos | | | | | | | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acompañamiento en la capacitación a las embarazadas. | | | | | | | | | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión de correcciones | | | | | | | | | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración y presentación del informe final y del Artículo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | x | x | x | x | x | x | x | |

| | |
|--------------|---------------|
| TOTAL | 33.600 |
|--------------|---------------|



BIBLIOGRAFIA

1. Organización mundial de la salud, salud de la madre, el recién nacido y del adolescente
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Ortiz A, embarazo en universitarias, el caso de la UAEH, RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas, vol. 4, núm. 8, julio-diciembre, 2015
<http://www.redalyc.org/pdf/5039/503950656007.pdf>
3. Estupiñán M, Vela D, calidad de vida de madres adolescentes estudiantes universitarias, Tunja, Colombia 2012
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v41n3/v41n3a06.pdf>
4. Naciones unidas, México 2019
http://www.cinu.mx/minisitio/UNjuventud/preguntas_frecuentes/
5. Organización panamericana de la salud, tasa de embarazo en adolescentes en el mundo 2019
https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2906:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=551
6. Embarazo en adolescentes riesgo y consecuencias
https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/?fbclid=IwAR3gJPHDyD4BThdGY9vF41z0kIPAXHj2HEWwMt7i4bugz8_h-t68qAFkEuRI



7. Mendoza B Constanza, Saldivia Sandra. Actualización en depresión postparto: el desafío permanente de optimizar su detección y abordaje. Rev. méd. Chile [Internet]. 2015 Jul [citado 2019 Jul 22] ; 143(7): 887-894. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000700010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000700010>. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872015000700010
8. Saldivar A, Vulnerabilidad y embarazo en madres adolescentes universitarias 2015 <https://www.puntosobrelai.net/vulnerabilidad-y-embarazo-en-estudiantesuniversitarias/>
9. Elemento de comprensión de deserción escolar de la universidad de los llanos , PREU, Elsa Edilma [file:///D:/Respaldo%20Yeiner/Downloads/informe%20julio2019,%20causas%20deserci%203%B3n%20\(1\).pdf](file:///D:/Respaldo%20Yeiner/Downloads/informe%20julio2019,%20causas%20deserci%203%B3n%20(1).pdf)
10. Alavarado L, Guarín L, Cañoñ w, adopción del rol maternal ramona mercet, 2012 http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732011000100015&script=sci_abstract&tlng=es
11. Morín-Juárez A, Treviño-Alanís M, Rivera-Silva G. Estudiantes universitarias embarazadas. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2019;57(1):4-5. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2019/im191a.pdf>
12. Morín-Juárez A et al. Embarazo en universitarias , Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2019;57(1):4-5 <file:///C:/Users/ESTUDIANTE%202019/Documents/ARTICULO.pdf>
13. Baader M Tomas, Rojas C Carmen, Molina F José Luis, Gotelli V Marcelo, Alamo P Catalina, Fierro F Carlos et al . Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. Rev. chil. neuropsiquiatr. [Internet]. 2014 Sep [citado 2019 Jul 22] ; 52(3): 167-176. Disponible en:



- https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272014000300004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272014000300004>.
14. Molero Katherine L, Urdaneta Machado José Ramón, V Charles, Baabel Zambrano Nasser, Contreras Benítez Alfi, Azuaje Quiroz Estefany et al . Prevalencia de depresión posparto en puérperas adolescentes y adultas. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2014 [citado 2019 Jul 22] ; 79(4): 294-304. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262014000400008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262014000400008>.
 15. Embarazo Carlos p, embarazo y deserción escolar, 2015 <https://www.mineducacion.gov.co/observatorio/1722/article-297667.html>
 16. Barahona J, Haro G, percepción sobre maternidad adolescente,, 2019 <file:///C:/Users/Invitado/Downloads/Dialnet-EmbarazoEnAdolescentes-4069201.pdf>
 17. Arias R, Trejos a, Reyes L, percepción del embarazo adolescente en Colombia en el departamento de norte de santander, 2017 h
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n6/0124-0064-rsap-19-06-733.pdf>
 18. Gorrita Pérez Remigio Rafael. La lactancia materna, un desafío aún no superado. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2014 Sep [citado 2019 Jul 22] ; 86(3): 270-272. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312014000300001&lng=es.



19. Sena Barrios Arnaldo, Rivera Rivadulla Roxana, Díaz Guzmán Exinidia, Hernández Domínguez Belkis, Armas Ramos Nancy. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 Ago [citado 2019 Jul 22] ; 18(4): 574-589. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942014000400004&lng=es.
20. López-Candiani, Carlos. (2014). Cuidados del recién nacido saludable. *Acta pediátrica de México*, 35(6), 513-517. Recuperado en 22 de julio de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018623912014000600010&lng=es&tlng=es.
21. Hernandez K, Orozco Eilen emabrazo de estudiantes universitarias , 2012
<file:///C:/Users/Invitado/Downloads/Dialnet-EmbarazoEnEstudiantesDeCarrerasUniversitarias-6578926.pdf>
22. Alonso Uría Rosa María, Rodríguez Alonso Beatriz, Yanes Morales Cecilia Dominga, Castillo Isaac Eugenio. Caracterización del neonato bajo peso hijo de madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2018 Mar [citado 2019 Jul 22] ; 44(1): 1-10.
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2018000100006&lng=es.
23. Alamo, Nicolle; Krause, Mariane; Pérez, J. Carola; Aracena, Marcela IMPACTO DE LA SALUD PSICOSOCIAL DE LA MADRE ADOLESCENTE EN LA RELACIÓN CON EL NIÑO/A Y SU DESARROLLO Revista Argentina de Clínica Psicológica, vol. XXVI, núm. 3, noviembre-, 2017, pp. 332- 346 Fundación Aiglé Buenos Aires, Argentina



<https://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368010.pdf>

24. Moreno Mojica C, Hernández Mancipe L, Rincón Villamil T. La realidad de convertirse en madre: vivencias de una adolescente. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2017;19(2):13-28. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.rcmv>
25. Bolívar, L., Convers, A., & Moreno, J. (2014). Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 67-76 [file:///C:/Users/Invitado/Documents/ContentServer%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Invitado/Documents/ContentServer%20(3).pdf)
26. <http://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol2.num1.4>
27. Wolff L Claudia, Valenzuela X Paula, Esteffan S Karim, Zapata B Daniela. DEPRESIÓN POSTPARTO EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE: ANÁLISIS DEL PROBLEMA Y SUS CONSECUENCIAS. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2009 [citado 2019 Jul 05]; 74(3): 151-158. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262009000300004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262009000300004>. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262009000300004&script=sci_arttext
28. Latorre-Latorre, JF, Contreras-Pezzotti, LM, García-Rueda, S, Arteaga-Medina, J. LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN MADRES ADOLESCENTES DE BUCARAMANGA, COLOMBIA. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2006;57(3):156-162. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195214319003>
29. <https://www.apra.org.ar/pdf/junio2011/MaternidadAdolescente.pdf>



30. adresic M Enrique. Depresión en el embarazo y el puerperio. Rev. chil. neuropsiquiatr. [Internet]. 2010 Dic [citado 2019 Jul 22] ; 48(4): 269-278. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500003>.
31. Diaz Mardorys, Amato Rosanna, Chávez José G, Ramirez Mónica, Rangel Shirley, Rivera Lucy et al . Depresión y ansiedad en embarazadas. Salus [Internet]. 2013 Ago [citado 2019 Jul 22] ; 17(2): 32-40. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131671382013000200006&lng=es.



Área personal > Educación Continua > Proyección Social F.C.S. > embarazada

ADMINISTRACIÓN

- Administración del curso
- Calificaciones
- Competencias

Cuidado de la mujer embarazada y el niño menor de un año

Avisos

23 de septiembre - 29 de septiembre

- PROYECTO PROYECCIÓN SOCIAL Lactancia Materna y los Cuidados del ni
- Anteproyecto EPPS ELABORACIÓN DE ESTRATEGIA EDUCATIVA (CURSO PLATAFORMA MODLE) PARA EL PERFECCIONAMIENTOS DE CONOCIMIENTOS APTITUDES Y PRACTICAS DE LAS ESTUDIANTES ENFERMERAS

BUSCAR EN LOS FOROS

Búsqueda avanzada

AVISOS RECIENTES

(Sin novedades aún)

EVENTOS PRÓXIMOS

No hay eventos próximos

Ir al calendario...

Nuevo evento...

13. ANEXOS



30 de septiembre - 6 de octubre

 MÓDULOS DE CAPACITACIÓN PROYECTO

7 de octubre - 13 de octubre

 LACTANCIA MATERNA CONOCIMIENTOS BASICOS

 Videos posiciones para lactar tecnica de agarre

 ERRORES DE MAMAS PRIMERIZAS

14 de octubre - 20 de octubre

 EXTRACCIÓN MAUAL Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA

Mostrando actividad reciente de 1 a 10

noviembre de 2019, 21:03

Informe completo de la actividad reciente...

Sin actividad reciente



21 de octubre - 27 de octubre

28 de octubre - 3 de noviembre

4 de noviembre - 10 de noviembre

-  TALLER LACTANCIA MATERNA COMPETENCIA PRAXIOLOGICA
-  TALLER POSICIONES PARA LACTAR Y TÉCNICA DE AGARRE
-  LACTANCIA MATERNA MASAJE Y PREPARACIÓN PARA LACTAR
-  TALLER EXTRACCIÓN MANUAL

11 de noviembre - 17 de noviembre

-  CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

Abrir con Documentos de Google

LACTANCIA MATERNA

La OMS sugiere la lactancia como forma exclusiva de alimentación los primeros seis meses de vida al bebé. Para lograrlo recomienda:

- Iniciar la lactancia en la primera hora de vida.
- Alimentar al bebé a libre demanda, es decir con la frecuencia que él quiera las 24 horas del día.
- No usar biberones ni chupones.
- Ofrecer al bebé únicamente leche materna, excluyendo incluso el agua.

ANATOMIA DEL SENO

La función principal de la glándula mamaria es la de producir leche para alimentar y proteger al niño después del nacimiento.

Cada célula alveolar se comporta como una unidad de secreción, produciendo leche completa, sintetizando y transportando desde el plasma sanguíneo proteínas, grasas, hidratos de carbono, sales, anticuerpos y agua.

Anatomía del seno
Componentes de la leche
-Buen agarre
-Lactancia materna

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Es la alimentación hacia el niño, exclusivamente de leche materna (sin uso de otro alimento ya sea ya sea líquido o sólido) hasta los 6 meses de edad.

¿Por qué es importante?

La leche materna provee toda la energía y los nutrientes que necesita el bebé para durante sus primeros seis meses de vida, reduce el índice de mortalidad infantil causado por enfermedades comunes en la infancia tales como diarrea y neumonía, acelera la recuperación durante un a enfermedad.

La leche materna previene enfermedades gastrointestinales por el factor biótico, previene alergias, sobrepeso por la amilasa.

Además permite el desarrollo de

BUEN AGARRE

Correcto Posición de Agarre infantil

Composición de la leche materna

La leche materna es el alimento perfecto para su bebé. Le proporciona la cantidad correcta que necesita, justo con los ingredientes correctos, a la temperatura correcta y ofrece una protección adicional que ninguna otra leche puede ofrecer.

TIENE PROPIEDADES

ANTIMICROBIANAS **ANTIVIRALES**

Agua, proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales y vitaminas (vitaminas A, K, E, D e hidrosolubles: Ácido Fólico, niacina, riboflavina o B2, tiamina o B1, piridoxina o B6, cobalamina o B12, vitamina C). También contiene elementos traza (zinc, manganeso, calcio, yodo, potasio, etc), enzimas y hormonas (testosterona, prolactina,

EXTRACCIÓN MANUAL

1. Lávese las manos con agua y jabón.
2. Masaje suavemente el pecho en forma circular para facilitar la salida de leche.
3. Inclínese hacia delante y coger el pecho con la mano colocando el dedo pulgar por encima de la areola y el índice por debajo formando una letra C.
4. Empuje los dedos un poco hacia atrás hacia la pared del pecho y presionar tratando de que el índice y pulgar se junten, sin llegar a la punta del pezón, repetir rítmicamente.
5. Hacer rotar la posición de los dedos para descongelar todos los tejidos. Cuando la leche deje de salir repetir los pasos con el otro pecho.



LECHE MATERNA:
EXTRACCIÓN
CONSERVACIÓN
COMPOSICIÓN



EXTRACCIÓN CON SACALECHES MANUAL



Este sistema funciona ejerciendo presión sobre el mismo a través de una palanca que regula la eyección. Es sencillo de utilizar.

RECOMENDACIONES EN LA EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA

1. Lávese las manos siempre antes de extraer la leche.
2. Refrigerar la leche en un recipiente cerrado, tan pronto como sea posible. Si pierdas que vas a tardar en usar la leche (más de 48 horas) es más recomendable que la congeles.
3. Almacene la leche en pequeñas cantidades (30-120 ml) para que haya menos desperdicio si el bebé no toma todo y es más rápido para descongelar o calentar.
4. La leche congelada se expande por lo que siempre debes dejar unos 2.5 cm de aire por la parte de arriba del recipiente.
5. Etiqueta los recipientes con la fecha y hora. Pueden mezclarse la leche de varias extracciones en un mismo recipiente es mejor que sean del mismo día y debes esperar a que tengan la misma temperatura antes de mezclarla.

CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA SEGÚN EL TIPO DE REFRIGERADOR

| Temperatura de almacenamiento | Medio de conservación | Compendio de conservación | Compendio de conservación |
|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------|
| Entre 0°C y 4°C | Refrigerador | Entre 0°C y 4°C | Refrigerador |
| Entre 4°C y 8°C | Refrigerador | Entre 4°C y 8°C | Refrigerador |
| Entre 8°C y 12°C | Refrigerador | Entre 8°C y 12°C | Refrigerador |
| Entre 12°C y 16°C | Refrigerador | Entre 12°C y 16°C | Refrigerador |
| Entre 16°C y 20°C | Refrigerador | Entre 16°C y 20°C | Refrigerador |
| Entre 20°C y 24°C | Refrigerador | Entre 20°C y 24°C | Refrigerador |
| Entre 24°C y 28°C | Refrigerador | Entre 24°C y 28°C | Refrigerador |
| Entre 28°C y 32°C | Refrigerador | Entre 28°C y 32°C | Refrigerador |
| Entre 32°C y 36°C | Refrigerador | Entre 32°C y 36°C | Refrigerador |
| Entre 36°C y 40°C | Refrigerador | Entre 36°C y 40°C | Refrigerador |
| Entre 40°C y 44°C | Refrigerador | Entre 40°C y 44°C | Refrigerador |
| Entre 44°C y 48°C | Refrigerador | Entre 44°C y 48°C | Refrigerador |
| Entre 48°C y 52°C | Refrigerador | Entre 48°C y 52°C | Refrigerador |
| Entre 52°C y 56°C | Refrigerador | Entre 52°C y 56°C | Refrigerador |
| Entre 56°C y 60°C | Refrigerador | Entre 56°C y 60°C | Refrigerador |
| Entre 60°C y 64°C | Refrigerador | Entre 60°C y 64°C | Refrigerador |
| Entre 64°C y 68°C | Refrigerador | Entre 64°C y 68°C | Refrigerador |
| Entre 68°C y 72°C | Refrigerador | Entre 68°C y 72°C | Refrigerador |
| Entre 72°C y 76°C | Refrigerador | Entre 72°C y 76°C | Refrigerador |
| Entre 76°C y 80°C | Refrigerador | Entre 76°C y 80°C | Refrigerador |
| Entre 80°C y 84°C | Refrigerador | Entre 80°C y 84°C | Refrigerador |
| Entre 84°C y 88°C | Refrigerador | Entre 84°C y 88°C | Refrigerador |
| Entre 88°C y 92°C | Refrigerador | Entre 88°C y 92°C | Refrigerador |
| Entre 92°C y 96°C | Refrigerador | Entre 92°C y 96°C | Refrigerador |
| Entre 96°C y 100°C | Refrigerador | Entre 96°C y 100°C | Refrigerador |

EXTRACCIÓN CON SACALECHES ELÉCTRICOS



Hay dos tipos de sacaleches: simple o doble. Se caracterizan por un motor.

En el caso de los sacaleches de extracción puede realizarse simultáneamente en los dos pechos, reduce tiempo que se le destina a esta tarea.

El sacaleche eléctrico simple características similares al doble solo puede utilizarse para un seno.

LIMPIEZA DEL MUÑÓN DEL RECIÉN NACIDO

1. Lavarse las manos antes de su cuidado.
2. Limpiar la zona del cordón con agua tibia y jabón neutro.
3. Se puede ayudar a mantener seco el cordón con una gasa limpia y seca que lo envuelva, recambiando la gasa con los cambios de pañal.



- Piel del recién nacido
- Limpieza del muñón y baño
- Extracción de gases
- Rutina de sueño



CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO



Los recién nacidos también están cubiertos con un manto blanco, pastoso y espeso: recibe el nombre de vello lanoso (formado por las células de piel muerta del feto: secreciones de las glándulas de la piel). La mayor parte de este material se eliminará durante el primer baño del bebé.

BAÑO DEL RECIÉN NACIDO

Sostén a tu bebé con firmeza, pero suavidad, mientras lo limpias cualquier rastro de suciedad o piel disgregada que se haya acumulado. Tendrás que sostener su cabeza y espalda mientras lo lavas. Mientras lo lavas, presta especial atención a: Las áreas genitales y del pañal.

Las manos y los pies. También mira entre los dedos de los pies y las manos.

Los pliegues en la parte posterior de las rodillas, el cuello y los muslos.

El rostro. Si se ha acumulado suciedad alrededor de los ojos, usa un pompón de algodón para limpiarlos.

Ardax: aquí se puede acumular pelusa de su ropa.

Detrás de las orejas.

EXTRACCIÓN DE GASES

Levanta a tu bebé y coloca su cabecita en tu hombro o en tu pecho para que permanezca de manera vertical. Ésta es la mejor postura para que salgan los gases de su vientro.

Algunos bebés con cólicos no aceptan el pecho aunque sea la hora de la lactancia; a otros, sin embargo, les es muy efectivo el contacto piel con piel y recibir la tan necesaria leche materna. Prueba a ver si es su caso.

Si a tu hijo le gusta bañarse, esta puede ser una buena manera de aliviarlo. No varies la rutina, mójalo con agua tibia y comprueba a ver si en este estado se siente más cómodo.



RUTINA DE SUEÑO





Evidencia de talleres





fuentes propia







UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE
ENFERMERÍA





Cartilla (se adjunta documento completo al CD)

